

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



80

BUDAPEST

1976

HUNGARIA

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

80

(No. 4)

BUDAPEST

HUNGARIA

1976

(VOL. XXII)

Szerkesztő bizottság

Editorial board

**ANTALL József (főszerkesztő — editor-in-chief), BIRTALAN Győző,
BUZINKAY Géza (szerkesztő — editor), FARÁDI László,
FARKAS Károly, KAPRONCZAY Károly, KARASSZON Dénes,
LAMBRECHT Miklós, NÉMETHY Ferenc, RÉTI Endre,
SCHULTHEISZ Emil (elnök — chairman), SZENTÁGOTTHAI János,
SZENTGYÖRGYI István, SZODORAY Lajos,
SZÓKEFALVI-NAGY Zoltán, TAKÁTS László, VIDA Mária,
VIGH József, ZALAI Károly, ZOLTÁN Imre**

Szerkesztőség

Editorial office

H—1023 Budapest II., Török utca 12.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár

(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de I. Ph. Semmelweis Nominata)

és a MOTESZ Magyar Orvostörténelmi Társaság

(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)

kiadványa

TARTALOM

TANULMÁNYOK

<i>Engelhardt, Dietrich v.</i> : Du Bois-Reymond „Über die Grenzen des Naturerkennens“ — egy 19. századvégi természettudományos vita (német nyelven)	9
<i>M. Varga Mária</i> : Zsoldos János (1767—1832) élete és munkássága	7
<i>Dóka Klára</i> : Közegészségügyi viszonyok Pesten az 1866. évi kolerajárvány idején	49

KÖZLEMÉNYEK

<i>Silló-Seidl, Georg</i> : Semmelweis életének utolsó állomásai és valódi boncjegyző-könyve (német nyelven)	61
<i>Bugyi Balázs</i> : Az első hazai, orvosi műszerről írott értekezésről	83
<i>L. Kelemen Mária</i> : Adalékok a reformkori Nógrád megye egészségügyi helyzetéről, Bérczy János főorvos munkásságáról	91
<i>Blázy Árpád—Bukta Szabolcs</i> : Reisinger József működése és a zalaegerszegi kórházak a 19. század közepén	101

ADATTÁR

<i>Silló-Seidl, Georg</i> : Új adatok Semmelweis életének utolsó két hetéről (német nyelven) 111
<i>Kapronczay Károly</i> : A szabadságharc korából származó puskaölyő

SZEMLE

Könyvekről

<i>Boroviczeny, K. G.—Schipperges, H.—Seidler, E.</i> (ed.): Einführung in die Geschichte der Hämatologie. Stuttgart, 1974. (<i>B. Szalkay Judit</i>)	119
<i>Dann, G. E.</i> : Einführung in die Pharmaziegeschichte. Stuttgart, 1975. (<i>Zboray Bertalan</i>)	119
<i>Fabricius, C.</i> : Galens Excerpte aus älteren Pharmakologen. Berlin, 1972. (<i>Vida Tivadar</i>)	120
<i>Gicklhorn, R.</i> : Missionsapotheker. Stuttgart, 1973. (<i>Vida Tivadar</i>)	121
<i>Grensemann, H.</i> : Knidische Medizin. Berlin, 1975. (<i>Vida Tivadar</i>)	122
<i>Hein, W.-H.</i> (Red.): Acta Congressus Internationalis Historiae Pharmaciae Pragae (1971). Stuttgart, 1972. (<i>Szemkeő Endre</i>)	123
<i>Hintsche, E.</i> : Guilelmus Fabricius Hildanus (1560—1634). Hilden, 1972. (<i>Némethy Ferenc</i>)	123
<i>Kapferer, R.</i> : Die anatomischen Schriften in der hippokratischen Sammlung. Stuttgart, 1951. (<i>Vida Tivadar</i>)	124

<i>Kock, W.</i> (ed.): Nordisk Medizinhistorisk Årsbok 1976. Stockholm, 1976. (<i>Némethy Ferenc</i>)	124
<i>Lichtenthaeler, Ch.</i> : Geschichte der Medizin. Köln—Löwenich, 1974. (<i>Alföldy Jenő</i>)	125
<i>Löchel, W.</i> : Die Zahnmedizin Rogers und der Rogerglossen. Pattensen, 1976. (<i>Vida Tivadar</i>)	128
<i>Snorrason, E.</i> : C. G. Kratzenstein professor physices experimentalis Petropol. et Havn. and his studies on electricity during the eighteenth century. Kobenhavn, 1974. (<i>Vida Tivadar</i>)	129
<i>Sorsby, A.</i> (ed.): Tenements of clay. London, 1974. (<i>Honti József</i>)	129
<i>Watermann, R. A.</i> : Medizinisches und Hygienisches aus Germania Inferior. Neuss, 1974. (<i>Pitrolffy-Szabó Béla</i>)	130

Folyóiratokból

<i>Clio Medica</i> , 1976 (<i>Némethy Ferenc</i>)	131
<i>Journal of the History of Medicine and Allied Sciences</i> , 1975 (<i>Buzinkay Géza</i>)	138
<i>Medical History</i> , 1976 (<i>Szlatky Mária</i>)	139
<i>Medicina nei Secoli</i> , 1976 (<i>Kapronczay Katalin</i>)	141
<i>Sudhoffs Archiv</i> , 1976 (<i>T. Pajorin Klára</i>)	143

CONTENTS

STUDIES

- D. v. Engelhardt*: Du Bois-Reymond "Über die Grenzen des Naturerkennens" — one scientific controversy at the end of the 19th century (in German) 9
- M. M. Varga*: János Zsoldos (1767—1832) his life and work 7
- K. Dóka*: Sanitary conditions in Pest during the cholera epidemics of 1866 49

ARTICLES

- G. Silló-Seidl*: Last place of abode of Semmelweis and the authentic report of his post-mortem examination (in German) 61
- B. Bugyi*: On the earliest study on medical instrument written in our country 83
- M. L. Kelemen*: Contributions to the sanitary conditions of Nógrád County in the first half of the 19th century and to the activity of its chief medical officer János Bérczy 91
- Á. Blázy—Sz. Bukta*: József Reisinger's activity and hospitals at Zalaegerszeg in the middle of the 19th century 101

DATA

- G. Silló-Seidl*: New contributions to the last two weeks before Semmelweis' death (in German) 111
- K. Kapronczay*: A rifle-bullet dates back to the Hungarian War of Independence 117

REVIEW

- Books 119
- Periodicals 131

TABLE DE MATIERE

ETUDES

<i>D. v. Engelhardt</i> : Du Bois-Reymond „Über die Grenzen des Naturerkennens“ — controverse scientifique vers la fin du 19 ^e siècle (en allemand)	9
<i>Varga, M. M.</i> : Vie et activité de János Zsoldos (1767—1832)	27
<i>Dóka, K.</i> : Les conditions sanitaires à Pest au temps de l'épidémie cholérique en 1866	49

ARTICLES

<i>Silló-Seidl, G.</i> : Le dernier domicile de Semmelweis et les constatations médicales prises à son autopsie (en allemand)	61
<i>Bugyi, B.</i> : La première dissertation écrite en Hongrie sur un instrument médical	63
<i>Kelemen, M. L.</i> : Documents sur la condition sanitaire du comitat Nógrád pendant la période historique des réformes en Hongrie et sur l'activité de János Bérczy, médecin-en-chef	91
<i>Blázy, A.—Bukta, Sz.</i> : Activité de Joseph Reisinger et les hôpitaux de la ville de Zalaegerszeg au milieu du 19 ^e siècle	101

DOCUMENTATION

<i>Silló—Seidl, G.</i> : Données récentes sur les deux dernières semaines précédant la mort de Semmelweis (en allemand)	111
<i>Kapronczay, K.</i> : Une balle d'un fusil de l'époque de la guerre d'indépendance hongroise	117

REVUE

des livres	119
des périodiques	131

INHALT

STUDIEN

- D. v. Engelhardt*: Du Bois-Reymond « Über die Grenzen des Naturerkennens » — eine naturwissenschaftliche Kontroverse im ausgehenden 19. Jahrhundert (in deutscher Sprache) 9
- M. M. Varga*: Leben und Wirken von János Zsoldos (1767—1832) 27
- K. Dóka*: Volksgesundheitsverhältnisse in Pest in der Zeit der Choleraepidemie 1866 49

MITTEILUNGEN

- G. Silló-Seidl*: Die letzte Stätte von Semmelweis und sein echtes Sektionsprotokoll (in deutscher Sprache) 61
- B. Bugyi*: Die erste Dissertation in Ungarn über ein ärztliches Instrument 83
- M. L. Kelemen*: Beiträge zu sanitären Verhältnissen des Komitats Nógrád im Reformzeitalter und zur Tätigkeit des Hauptarztes János Bérczi 91
- Á. Blázy—Sz. Bukta*: Die Tätigkeit von József Reisinger und die Spitäler zu Zalaegerszeg in der Mitte des 19. Jahrhunderts 101

BELEGSAMMLUNG

- G. Silló-Seidl*: Neue Daten zu den letzten zwei Wochen vor Semmelweis' Tod (in deutscher Sprache) 111
- K. Kapronczay*: Eine Gewehrkuugel aus der Zeit des ungarischen Freiheitskampfes 1848/49 117

RUNDSCHAU

- über Bücher 119
- aus Zeitschriften 131

СОДЕРЖАНИЕ

СТАТИ

<i>Д. фон Энгелхардт:</i> Ду Буа-Реймон: „О пределах природоверения“ — естественно-научная полемика в 19 веке (на немецком языке)	9
<i>М. М. Варга:</i> Жизнь и деятельность Яноша Жоллоша (1767—1832)	27
<i>К. Дока:</i> Общественные здравоохранительные отношения города Пешта во время холерной эпидемии 1866 г.	49

ЗАПИСКИ — ДОКЛАДЫ

<i>Г. Шилло-Сейдл:</i> Последнее местожительство Семмелвейса и его неподдельный протокол вскрытия (на немецком языке)	61
<i>Б. Буди:</i> Первый родный трактат о врачном инструменте	83
<i>М. Л. Келемен:</i> Данные о здравоохранительном положении комитата Нограда во время эпохи реформа — деятельность главного врача Яноша Берци	91
<i>А. Блази—С. Букта:</i> Деятельность Йозефа Рейзингера — больницы в городе Зала-эгерсег в середине 19 века	101

ДОКУМЕНТАЦИЯ

<i>Г. Шилло-Сейдл:</i> Новые данные о последних двух неделях жизни Семмелвейса (на немецком языке)	111
<i>К. Капронцаи:</i> Одна ружейная пуля с эпохи борьбы за свободы	117

ОБЗОР

КНИГ	119
ЖУРНАЛОВ	131

DU BOIS-REYMOND „ÜBER DIE GRENZEN DES NATURERKENNENS“ —

EINE NATURWISSENSCHAFTLICHE KONTROVERSE
IM AUSGEHENDEN 19. JAHRHUNDERT*

DIETRICH V. ENGELHARDT

Wer als Kritiker eine Polemik beginnt, sollte daher stets darauf bedacht sein, immanente positive Kritik zu bieten; bei Theorien, deren Prinzip er gar keine relative Wahrheit zugestehen kann, sollte er besser das Polemisieren unterlassen, da dann entweder jene unter der Kritik sind, oder aber er unter der Aufgabe des Kritikers steht

E. v. Hartmann, 1874

I

Wissenschaftstheorie und Wissenschaftsgeschichte sind mit der naturwissenschaftlichen Forschung bis ins 19. Jahrhundert hinein noch verbunden gewesen; immer wieder haben Naturforscher jener Zeit neben oder in ihren unmittelbaren Forschungsberichten auch die Entwicklung ihres Faches, die theoretischen Voraussetzungen der Forschung, die Beziehungen von Naturwissenschaft und Gesellschaft, die Auswirkungen naturwissenschaftlicher Erkenntnisse auf Philosophie und Theologie, Geschichtswissenschaft, Literatur und Künste behandelt. Das 19. Jahrhundert ist zugleich eine Zeit der Trennung, der Spezialisierung, der Isolation Entwicklungszüge, die bestimmend geworden sind für die Lage aller Wissenschaften, Ursache auch für Einseitigkeiten in Forschung, Wissenschaftstheorie und Wissenschaftsgeschichte der Gegenwart.

* Nach der Meinung der Schriftleitung dürfte es nicht ohne Interesse sein, einige Gedanken aus dem Gutachten eines Lektors von großer wissenschaftlicher Bildung zu zitieren:

„Über Du Bois-Reymonds Rede, die als Programmentfaltung des naturwissenschaftlichen Agnostizismus in der neueren Zeit gilt, ist eine bedeutsame marxistische Literatur vorhanden. Auch Lenin selbst hat sich mit der Frage befaßt und — mit einer gewissen Korrektur — den Standpunkt des Materialisten Haeckel angenommen. ... Er betrachtete das Benehmen des deutschen Physiologen als das eines Idealisten, der die Erkennbarkeit des Verhältnisses zwischen Materie und Bewußtsein, bzw. Stoff und Kraft in Zweifel zieht.

Diese Fragen tauchen in den wissenschaftlichen Diskussionen des 20. Jahrhunderts ebenfalls oft auf. Man möge nur daran denken, wieviel mal Materialismus und Idealismus, naturwissenschaftlicher bzw. dialektischer Materialismus und Agnostizismus in unserem Jahrhundert zusammenstießen: in der Sinndeutung der Relativitätstheorie, in der Kommentierung der Heisenbergschen Unsicherheitsrelation, im Zusammenhang mit der Frage „Wissenschaft und Weltanschauung“ usw. Das sind eigentlich die Fortsetzungen der Kontroverse des 19. Jahrhunderts mit dem Unterschied, daß der dialektische Materialismus die Laplace'sche simplizistische kausale Erklärung ablehnt und sie durch das Prinzip des statistischen Determinismus ersetzt. Deshalb können wir mit dem Verfasser darin nicht einverstanden sein, daß heute die von Du Bois-Reymond aufgeworfenen Fragen nicht mehr den Gegenstand einer ebenso scharfen Polemik bildeten, wie am Ende des vorigen Jahrhunderts.

Aus dem Aufsatz geht hervor (was in den bisherigen Schriften im allgemeinen nicht betont wurde), daß der deutsche Physiologe dem Wesen nach eine mechanistisch-

Die im 19. Jahrhundert noch vorhandene, wenn sich nun auch zunehmend verlierende interdisziplinäre Verbundenheit wie auch ebenso noch existierende wissenschaftsübergreifende Offenheit der Naturforscher für die soziale und kulturelle Wirklichkeit prägen eine Reihe naturwissenschaftlicher Kontroversen; diese sind nicht auf den Bereich der Naturwissenschaften beschränkt geblieben, sondern sind von den Geisteswissenschaften und der Öffentlichkeit beachtet und zum Teil leidenschaftlich erörtert worden. Naturphilosophie, Darwinismus, Materialismus, Wärmetheorie, Experiment an Tier und Mensch sind Stichworte solcher weitgespannten Auseinandersetzungen. Repräsentativ für das Denken der Naturforscher und die naturwissenschaftliche Entwicklung im 19. Jahrhundert ist eine weitere Kontroverse, die sich an Du Bois-Reymonds Rede 'Über die Grenzen des Naturerkenntnis' entzündet hat¹. Andere Auseinandersetzungen haben sich an diese Kontroverse angeschlossen oder sind durch sie wieder aufgegriffen worden: Freiheit der Forschung, Naturerkenntnis als Ursachenerklärung oder Beschreibung, Mechanismus und Organismus, Nativismus, Willensfreiheit, Leib-Seele Beziehung, Verhältnis von Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften.

II

Du Bois-Reymond legte in der Rede von 1872 zwei Grenzen des naturwissenschaftlichen Erkennens fest: die Beziehung von Kraft und Stoff und das Verhältnis von Materie und Bewußtsein. Zugleich ist Du Bois-Reymond von der Möglichkeit eines grenzenlosen Progresses überzeugt. Naturerkenntnis ist für ihn Erkenntnis der körperlichen Welt und zwar als ein „Zurückführen der Veränderungen in der Körperwelt auf Bewegungen von Atomen, die durch deren von der Zeit unabhängige Zentralkräfte bewirkt werden oder Auflösen der Naturvorgänge in Mechanik“². Da sich die Sätze der Mechanik mathematisch darstellen ließen, seien sie von apodiktischer Gewißheit. Ziel des naturwissenschaftlichen Fortschrittes ist für Du Bois-Reymond

materialistische Weltanschauung hatte, in erkenntnistheoretischen Fragen aber ein Agnostiker war.

Dr. Engelhardts Sympathie ist ohne Zweifel für Du Bois-Reymond. Mit Recht kritisiert er einige Übergriffe Haeckels, obzwar er damit zugleich auch über dessen richtige Feststellungen den Stab bricht. In Haeckels Standpunkt sieht er keine Wissenschaftstheorie, sondern nur eine Wissenschaftsideologie und betont, daß er nicht argumentiere, sondern polemisiere. Er gleitet rasch über Virchows antievolutionistischen Anschauungen hinweg und verurteilt wieder Haeckel, weil dieser Du Bois-Reymonds und Virchows Stellungnahme als die Erscheinung wissenschaftswidriger reaktionärer Kräfte betrachtet hatte. Es ist jedoch ohne Zweifel, daß Du Bois-Reymond — trotz aller seinen guten Absicht — von der Reaktion weiterhin als Fahne gegen die Wissenschaft mißbraucht wurde. Virchow aber bekennt sich selbst offen für den Feind von Darwins Evolutionslehre.“

Wir hoffen, daß Dr. Engelhardts Aufsatz, wie unter den Lektoren, so auch unter den Lesern eine Diskussion hervorrufen wird und dadurch zur Klärung grundsätzlicher Fragen führen kann. (Red.)

¹ v. Engelhardt, 1972; Fellmann, 1974; Herneck, 1960; Rothschild, 1971 u. 1975; Wollgast, 1974.

² Du Bois-Reymond, 1872, n. 21912, S. 442.

eine mathematische Formel, aus der sich alle vergangenen und zukünftigen Zustände der Welt ableiten lassen sollen; mit diesem Ziel würden die Naturwissenschaften das Wissen jenes von Laplace beschriebenen Geistes erreichen, der im Besitz einer Weltformel ist. Dieses Ziel vollständig zu erreichen, hält Du Bois-Reymond — wie schon Laplace — allerdings nicht für möglich³; nur asymptotisch werde sich die Naturwissenschaft jenem Geiste nähern können. Ein unendlicher Progreß wird der Naturwissenschaft auf ihrem eigenen Gebiete eröffnet; Lebendiges soll nach Du Bois-Reymond in der Zukunft befriedigend aus Mechanik abgeleitet, ja Lebendiges von der Wissenschaft selbst hervorgebracht werden können. So weit die Naturforschung auf dem Wege der Auflösung der Natur in Mechanik aber auch voranschreiten werde, jene zwei Grenzen seien ihr ewig gesteckt; sie seien auch für den ‚Laplaceschen Geist‘ unübersteigbar.

Weder der atomistische noch der dynamische Ansatz können nach Du Bois-Reymond eine befriedigende Erklärung für die Beziehung von Kraft und Stoff geben, für die stofflichen Phänomene und ihren Zusammenhang mit den an ihnen zu beobachtenden Kräften und Bewegungen. Atome lassen sich einerseits nicht ohne zusätzliche Kraftprinzipien bloß als Träger von Zentralkräften denken (als unteilbare und an sich unwirksam eRaumerfüllungen), womit der Atomismus hinfällig wird; die Zentralkräfte setzen andererseits immer schon ein Massensubstrat voraus, an das sie gebunden sind, womit auch der Dynamismus unhaltbar wird. Naturwissenschaftliche Erkenntnis stößt hier nach Du Bois-Reymond auf ein transzendentes Problem; die ‚bewegte Materie‘ muß als unableitbare Voraussetzung der Naturforschung stets zugrundegelegt werden.

Ebenso transzendent ist für Du Bois-Reymond das Verhältnis von Materie und Bewußtsein⁴. Bewußtsein lasse sich nicht nur in der Gegenwart noch nicht aus materiellen Bedingungen ableiten, diese Ableitung werde der Naturwissenschaft grundsätzlich nicht gelingen können. Vor dem alten Problem der Leib-Seele Beziehung und Willensfreiheit muß die Naturwissenschaft ihre prinzipielle Unfähigkeit eingestehen. Bewußtsein ist für Du Bois-Reymond bereits die unmittelbare Schmerz- oder Lustempfindung oder jede qualitative Wahrnehmung. Selbst wenn eine dem ‚Laplaceschen Geiste‘ entsprechende Kenntnis des Gehirns und aller anderen, mit dem Denken und Empfinden zusammenhängenden körperlichen Vorgänge erreicht wäre, seien die Bewußtseinsphänomene an ihnen selbst noch nicht begriffen:

*Die astronomische Kenntnis des Gehirnes, die höchste, die wir davon erlangen können, enthüllt uns darin nichts als bewegte Materie. Durch keine zu ersinnende Anordnung oder Bewegung materieller Teilchen aber läßt sich eine Brücke ins Reich des Bewußtseins schlagen*⁵.

³ Laplace, 1814, S. 2f: „Une intelligence qui pour un instant donné, connaîtrait toutes les forces dont la nature est animée, et la situation respective des êtres qui la composent, si d'ailleurs elle était assez vaste pour soumettre ces données à l'analyse, embrasserait dans la même formule, les mouvemens des plus grands corps de l'univers et ceux du plus léger atome: rien ne serait incertain pour elle, et l'avenir comme le passé, serait présent à ses yeux. L'esprit humain offre dans la perfection qu'il a su donner à l'astronomie, une faible esquisse de cette intelligence“; Du Bois-Reymond, 1872, S. 444.

⁴ dies auch schon 1870, ebenso in der Zeit Tyndall, 1868, S. 121.

⁵ Du Bois-Reymond, 1872, S. 457.

Eine beachtliche Anzahl materieller Vorgänge, die mit Bewußtseinserscheinungen verbunden sind, diese beeinflussen oder von ihnen beeinflusst werden, sind für Du Bois-Reymond von Naturforschern bereits untersucht und erkannt worden; hier werde man auch noch große Fortschritte in der Zukunft machen können — die Tatsache des Bewußtseins selber, die Entstehung und der innere Verlauf spezifischer Bewußtseinsformen habe man damit aber aus Materiellem noch nicht erklärt.

Um die Überwindung der zwei Grenzen des Naturerkennens hat sich der menschliche Verstand nach Du Bois-Reymond innerhalb der gesamten Wissenschaftsgeschichte immer wieder und vergeblich bemüht, auch in aller zukünftigen Entwicklung sind diese Versuche zum Scheitern verurteilt:

Nicht mehr als im Verstehen von Kraft und Materie hat im Verstehen der Geistes-tätigkeit aus materiellen Bedingungen die Menschheit seit zweitausend Jahren, trotz allen Entdeckungen der Naturwissenschaft, einen wesentlichen Fortschritt gemacht. Sie wird es nie⁶.

Über den zukünftigen naturwissenschaftlichen Progreß setzt Du Bois-Reymond das dann später berühmt gewordene Wort: ‚Ignorabimus‘. Die Naturwissenschaften sind Zeugnis der Macht und Ohnmacht des Menschen, ihre Grenzen müssen anerkannt und hingenommen werden; innerhalb dieser Grenzen gilt es jedoch, alle Möglichkeiten der Forschung zu verwirklichen und dies auch im Kampf und Widerstand gegen „Mythen, Dogmen und altersstolze Philosophie“⁷.

III

Du Bois-Reymonds Rede ‚Über die Grenzen des Naturerkennens‘ von 1872 stieß auf große Resonanz, sie führte zu Angriffen wie Zustimmungen — die Zeit sprach vom ‚Laplaceschen Geist‘ und vom ‚Ignorabimus Streit‘⁸, auch in der Kunst wurde der Streit beachtet; von Arno Holz erschien die Tragödie ‚Ignorabimus‘ (1912). Die Wendung ‚Ignorabimus‘ tauchte, ihres spezifischen Sinnes bei Du Bois-Reymond entkleidet, in naturwissenschaftlichen, philosophischen und theologischen Schriften auf, um die unterschiedlichsten Begrenzungen der Naturforschung zu rechtfertigen oder zu kritisieren; sie wurde, wie Du Bois-Reymond bemerkte, „zu einer Art von naturphilosophischem Schibboleth“⁹. Der Geltungsbereich von Mechanismus und Materialismus, das Verhältnis von Naturwissenschaft und Theologie, von Wissen und

⁶ ders., a. a. O., S. 460. Wenn Du Bois-Reymond mit den Worten fortfährt: „Sogar der Laplace'sche Geist mit seiner Weltformel gliche in seinen Anstrengungen, über diese Schranke sich fortzuheben, einem nach dem Monde trachtenden Luftschriffer“, so kann natürlich nicht gefolgert werden. Du Bois-Reymond würde angesichts heute gegückter Mondlandungen seine These von den zwei Grenzen der Naturkenntnis fallenlassen.

⁷ ders., a. a. O., S. 461.

⁸ Becker, 1876; Below, 1897; Classen, 1908; Cohn, 1919; Dreher, 1889/90 u. 1893; v. Ehrenfels, 1886; Gadow, 1883; Haeckel, 1877, 1878 u. 1899; v. Hartmann, 1873; Koch, 1882; Köstlin, 1872; Lange, ²1874; Langwieser, 1873; Mach, 1905; Meyer 1883; v. Nägeli, 1877; Nathusius, 1883; Preyer, 1876; Siebeck 1878; Spiller, 1873; Spix, 1883; Strauß, 1877; Virchow, 1877; Weber, 1885.

⁹ Du Bois-Reymond, 1880, n. ²1912, S. 66.

Glaube, die Berechtigung des naturwissenschaftlichen Fortschrittsoptimismus bildeten den Inhalt der Auseinandersetzungen um diese Rede. Die Diskussion griff auch über Deutschland hinaus. Du Bois-Reymonds Rede wurde in andere Sprachen übersetzt, wurde von ausländischen Naturforschern erörtert¹⁰. Gleichzeitig ist allerdings auch schon ein zunehmendes Desinteresse unter den Naturforschern der Zeit an wissenschaftstheoretischen Problemen zu beobachten — betrachtet man etwa das Interesse für philosophische Probleme der Naturerkenntnis unter deutschen Naturforschern in der Zeit des Deutschen Idealismus und der Romantik. Die Erörterungen werden von Naturwissenschaftlern und Geisteswissenschaftlern nun nicht mehr gemeinsam geführt; vor allem Naturforscher nehmen geisteswissenschaftliche Überlegungen kaum noch zur Kenntnis. Historische Darstellungen der Wissenschaftstheorie müssen die für sich verlaufenden Entwicklungen studieren neben den Gemeinsamkeiten und Wechselbeziehungen. Bedeutende philosophische Wissenschaftstheorien sind vor allem seit dem 19. Jahrhundert nicht mehr von vorneherein auch repräsentativ für das Bewußtsein der Naturwissenschaften; ähnliches gilt umgekehrt für zentrale wissenschaftstheoretische Schriften von Naturforschern.

Die unterschiedlichen Reaktionen der Naturforscher auf Du Bois-Reymonds Rede sind charakteristisch für die Situation der Naturwissenschaft im ausgehenden 19. Jahrhundert und die Auffassungen der Naturforscher über Sinn und Bedeutung ihres Faches. Unter den naturwissenschaftlichen Erwiderungen wurden besonders beachtet Reaktionen von Haeckel und von v. Nägeli. Beide Erwiderungen wurden wie Du Bois-Reymonds Rede vor der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte vorgetragen, auch sie wurden in andere Sprachen übersetzt. Die verschiedenen Kritiker Du Bois-Reymonds sind untereinander nicht einer Meinung; die Auseinandersetzung mit Du Bois-Reymond ist nicht selten zugleich eine Auseinandersetzung mit Haeckel. Eine engagierte Verteidigung des Standpunktes von Du Bois-Reymond stammt von J. Bona Meyer (1883). Auf philosophischer Seite gingen vor allem Eduard v. Hartmann (1873), David Friedrich Strauß (1873), Friedrich Albert Lange (1875) und Ernst Mach (1905) auf Du Bois-Reymonds These ein. Du Bois-Reymond kann dabei als Wendepunkt in der Entwicklung der Naturwissenschaften betrachtet werden, als Symptom einer neuen Zuwendung der Naturwissenschaft zur Philosophie, einer zeitgemäßen Verbindung von Naturwissenschaft und Philosophie, welche die einseitige naturwissenschaftliche Abkehr von jeder selbständigen Philosophie als einer verständlichen Reaktion auf die idealistisch-romantischen Systeme und Konzeptionen ebenso überwinden soll wie die Ausweitungen der Naturwissenschaften zu Weltanschauung und dogmatischem Materialismus¹¹.

¹⁰ 1879 beschäftigt sich Donders auf dem 6. Internationalen Kongreß für Medizin in Amsterdam mit Du Bois-Reymonds Begrenzung der Naturerkenntnis; ebenso 1878 Boussinesqu.

¹¹ Ausführlich erörtert Lange in seiner „Geschichte des Materialismus“ den Standpunkt Du Bois-Reymonds. Lange weiß, daß viele Naturforscher der Gegenwart sich für die hier behandelten Probleme nicht interessieren und die Philosophie als ein fremdes Gebiet ignorieren; umso mehr seien Versuche wie die von Du Bois-Reymond zu begrüßen: „*Dabei zeigt sich, dass ächte und gründliche Specialforschung in Verbindung mit gediegener allgemeiner Bildung leicht auch zu einem tieferen Blick in das Wesen der Natur führt*“, Bd. 2, 21873, S. 148. Ebenso äußert sich v. Hartmann (1867, 1872 u. 1873). Über das theoretische Selbstbewußtsein der Naturforscher seiner Zeit bemerkt v. Hartmann: „*Der Standpunkt der modernen Naturforscher ist nicht selten das wunderlichste, in sich unverträglichste*“.

Haeckel protestierte 1877 in seinem Vortrag ‚Ueber die heutige Entwicklungslehre im Verhältnisse zur Gesamtwissenschaft‘ gegen das „leidige *Ignorabimus*“ des Du Bois-Reymond, da niemand vorhersagen könne, „welche ‚Grenzen des Natur-Erkennens‘ der menschliche Geist im weiteren Gange seiner erstaunlichen Entwicklung noch künftig überschreiten“¹² werde. Das Problem der Beziehung von Materie und Bewußtsein löst Haeckel auf die Weise, daß er Atome und Zellen beseelt sein läßt. Es gibt nach Haeckels ‚Atomseelen‘ und ‚Plastidulseelen‘. Die Zellseele soll aus Atomseele entstanden sein und selber „durch eine erstaunliche Reihe von allmählichen Entwicklungsstufen sich bis zur *Menschenseele* emporgearbeitet“¹³ haben. Bewegung und Empfindung — die Grundphänomene der körperlichen und geistigen Welt — werden von Haeckel identifiziert. Die beiden Grenzen des Du Bois-Reymond hält Haeckel bereits in der Gegenwart für überwunden und zwar vom eigenen monistischen System; die monistische Entwicklungslehre wird zur Basiswissenschaft der Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften:

*Die Einheit der Weltanschauung (oder der ‚Monismus‘), zu welcher uns die neue Entwicklungslehre demgemäss hinführt, löst den Gegensatz auf, welcher bisher zwischen den verschiedenen dualistischen Weltsystemen bestand. Sie vermeidet die Einseitigkeit des Materialismus, wie des Spiritualismus, sie verbindet den practischen Idealismus mit dem theoretischen Realismus, sie vereint Naturwissenschaft und Geisteswissenschaft zu einer allumfassenden, einheitlichen Gesamtwissenschaft*¹⁴.

Eine Begründung, in welcher Weise im Monismus die zwei transzendenten Probleme von Du Bois-Reymond gelöst sind, gibt Haeckel allerdings nicht. Die ideologische Verteidigung des Monismus ist Haeckel im Grunde wichtiger als die Lösung erkenntnistheoretischer Fragen. Und gerade aus dieser Perspektive wird ihm Du Bois-Reymond zu einer Gefahr und muß bekämpft werden. Da Haeckel die Entwicklungslehre zu einer Weltanschauung erheben will, zur Grundlage von Staatswissenschaft, Jurisprudenz, Philosophie und Theologie, von Gesellschaft, Politik und Kultur, mußte ihm jenes ‚Ignorabimus‘, ausgesprochen von einem anerkannten und berühmten Naturforscher der Zeit, als eine gefährliche Waffe in den Händen der philosophischen und theologischen Gegner des Monismus erscheinen. Nur zu bereitwillig hätten jene Gegner Du Bois-Reymonds Grenzziehung als ein ‚testimonium paupertatis‘¹⁵

Gemisch von materialistischer Metaphysik, dogmatischer Leugnung der Möglichkeiten einer Metaphysik überhaupt und subjectivem Verstandeshochmuth, welcher die metaphysischen Probleme für Kinderspiel erklärt“, 1867, S. 433. In gleicher Weise sieht Zöllner in Du Bois-Reymond ein „bedeutungsvolles Zeichen für das wieder erwachende speculative Bedürfniss in den Naturwissenschaften“ (21872, S. XIII); müsse man doch leider feststellen, „dass es der Mehrzahl unter den heutigen Vertretern der exacten Wissenschaften an einer klar bewussten Kenntniss der ersten Principien der Erkenntnistheorie gebrache“ (a. a. O., S. VIII). Vgl. a. Preyer, 1876, S. 244; Becker, 1876, S. 3ff; v. Ehrenfels, 1886, S. 429.

¹² Haeckel, 1877, S. 19.

¹³ ders., a. a. O., S. 22.

¹⁴ ders., a. a. O., S. 18.

¹⁵ ders., a. a. O., S. 22. In der Tat wurde Du Bois-Reymond auf philosophischer und theologischer Seite als Indiz verstanden, daß die Naturforscher nun selber ihre relative Bedeutung neben den Geisteswissenschaften und der Religion begriffen hätten; vgl. z. B. v. Hartmann, 1873; Dressel, 1883; Nathusius, 1883.

der Naturwissenschaft aufgegriffen. Bezeichnend für Haeckels Reaktion ist die unangebrachte Erinnerung an das Wort von Darwin: „*es sind immer diejenigen, welche wenig wissen, und nicht die, welche viel wissen, welche positiv behaupten, dass dieses oder jenes Problem nie von der Wissenschaft werde gelöst werden*“¹⁶. Du Bois-Reymond hatte nicht von diesem oder jenem Problem gesprochen, sondern zwei spezifische Probleme als fundamentale Grenzen der Naturerkenntnis bezeichnet. Wissenschaftsideologie verdrängt bei Haeckel Wissenschaftstheorie, Polemik ersetzt Argumentation.

Erkenntnistheoretisch sind v. Nägelis Einwände orientiert, die er im Jahre 1877 in seiner Rede ‚Ueber die Schranken der naturwissenschaftlichen Erkenntnis‘ gegen Du Bois-Reymond vorbringt. Aus der Analyse von Subjekt (Ich), Objekt (Natur) und Erkenntnis gewinnt v. Nägeli einen Begriff der Naturerkenntnis als Erkenntnis der Empirie. Auch der Laplace'sche Geist sei beschränkt und dies auf Grund der Unendlichkeit der Natur, sowohl in der Dimension des Raumes als auch in der Dimension der Zeit:

*Die Natur ist überall unerforschlich, wo sie endlos oder ewig wird. Sie kann daher als Ganzes nicht erfasst werden, denn ein Process des Erkennens, welcher weder Anfang noch Ende hat, führt nicht zur Erkenntnis. — Deswegen erscheint auch das Problem von Laplace von vorneherein als nichtig*¹⁷.

Anders als Du Bois-Reymond setzt v. Nägeli dem immanent naturwissenschaftlichen Erkennen eine Grenze; selbst ein denkbare Ideal der Naturerkenntnis bleibe stets unerreichbar; der naturwissenschaftliche Progreß könne einen Abschluß nie finden. Die zwei Grenzen, von denen Du Bois-Reymond gesprochen hatte, lehnt v. Nägeli dagegen ab; seine Argumentation verläuft auf zwei Bahnen.

Haeckel ähnlich spricht v. Nägeli zum einen den organischen Kräften analoge Kräfte schon der anorganischen Natur zu. Von den Elementen und Kristallen führe eine Entwicklung zunehmender Komplexität über Pflanzen- und Tierzellen und das embryonale und kindliche Bewußtsein zu den höchsten Formen des Geistes. Ein Zusammenhang der gesamten Natur wird dem Naturforscher v. Nägeli in der Naturbeobachtung manifest; aus diesem Zusammenhang könnten auch die Formen des Bewußtseins einsichtig gemacht werden¹⁸. Universale Aufgabe der Naturwissenschaft sei es, „*das Bewusstsein durch die unbewusste Empfindung bis zum empfindungslosen Reiz der Stofftheilchen zu verfolgen*“¹⁹.

Das Problem der Beziehung von Materie und Bewußtsein will v. Nägeli noch mit einer zweiten Überlegung gelöst sehen. Hierbei bezieht sich v. Nägeli auf einen Standpunkt, der vor allem von Kirchhoff, Maxwell und Mach vertreten wird und der

¹⁶ Haeckel, 1877, S. 22. Darwin hatte hierbei natürlich nicht an Du Bois-Reymond und die von diesem eingenommene Perspektive einer Grenzziehung der naturwissenschaftlichen Erkenntnis gedacht. Das Zitat stammt aus der Einleitung zu „The Descent of Man, and Selection in Relation to Sex“, 1871.

¹⁷ v. Nägeli, 1877, S. 31; vgl. a. Cramer, 1896.

¹⁸ v. Nägeli hat diese Auffassung nicht immer vertreten; in seinen Vorträgen ‚Die Individualität der Natur‘ (1856) und ‚Die Bewegung im Pflanzenreich‘ (1859) hält er die Entstehung von Bewußtsein aus materiellen Bewegungen für nicht möglich.

¹⁹ ders., a. a. O., S. 40.

darin besteht, Naturerkenntnis als „Naturbeschreibung“ zu verstehen; Kausalität wird durch Deskription ersetzt²⁰. Für v. Nägeli soll vor dem Hintergrund dieses Erkenntnisbegriffes Du Bois-Reymonds Grenzziehung hinfällig werden. Habe Du Bois-Reymond ausgeführt, daß mit der Erforschung von Korrelationen zwischen körperlichen Vorgängen und Bewußtseinsphänomenen noch nicht die Entstehung des Bewußtseins und der Verlauf geistiger Prozesse einsichtig gemacht werden könne, so sei dem entgegenzuhalten, daß Naturerkenntnis grundsätzlich nur zu solchen Leistungen in der Lage sei, daß Forschungsergebnisse jener deskriptiven Art also alle Anforderungen erfüllten, die an eine Naturwissenschaft sinnvoll gestellt werden könnten. Man erkenne immer nur Korrelationen und Wechselbeziehungen, aber nie die innere Natur der Phänomene, den inneren Verlauf ihrer Veränderungen und Beziehungen:

Die gleiche Schranke wie in den geistigen, finden wir in allen rein materiellen Vorgängen. Wir wissen aus Erfahrung, dass in der unorganischen Welt die Ursache in der Wirkung aufgeht, aber es ist uns unfassbar, wie die Uebertragung geschieht. Wir wissen aus Erfahrung, dass ein in die Luft geworfener Stein auf die Erde fällt, und wir sagen, es geschehe deshalb, weil die Erde ihn anziehe; allein diese Anziehung ist für uns unbegreiflich²¹.

Die Erkenntnis von Zusammenhängen zwischen körperlichen Vorgängen und Bewußtseinsprozessen ist für v. Nägeli von jeder naturwissenschaftlichen Erkenntnis nicht unterschieden. Dem Einwand, ein Unterschied bestünde darin, daß Bewußtseinsprozesse von uns selbst wahrgenommen werden können, begegnet v. Nägeli mit dem Hinweis, daß wir diese Reflexionsnatur des Bewußtseins auch bei Kindern und höheren Tieren annehmen, obwohl wir sie nur aus äußerlichen Handlungen und Bewegungen erschließen könnten. Analog dürften wir auch niederen Tieren, Pflanzen und Mineralien Empfindungen zusprechen. Selbst der elementare Bereich ist für v. Nägeli mit Gefühlen und Wahrnehmungen erfüllt:

Da alle materiellen Vorgänge aus Bewegungen der Molecüle und Elementatome zusammengesetzt sind, so müssen Lust und Schmerz in diesen kleinsten Theilchen ihren Sitz haben, sie müssen durch die Art und Weise bedingt werden, wie die kleinsten Theilchen den auf sie einwirkenden Zug- und Druckkräften folgen können²².

Unter dem deskriptiven Erkenntnisbegriff wird eine Einheit für die verschiedenen naturwissenschaftlichen Disziplinen gefunden, wird auch die Differenz zwischen Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften relativiert²³.

Naturerkenntnis ist für v. Nägeli nur beschränkt durch ihren Charakter, empirische

²⁰ Kirchhoff, 1876, S. III: „Aus diesem Grunde stelle ich es als die Aufgabe der Mechanik hin, die in der Natur vor sich gehenden Bewegungen zu beschreiben, und zwar vollständig und auf die einfachste Weise zu beschreiben. Ich will damit sagen, dass es sich nur darum handeln soll, anzugeben, welches die Erscheinungen sind, die stattfinden, nicht aber darum, ihre Ursachen zu ermitteln“.

²¹ v. Nägeli, 1877, S. 38.

²² ders., a. a. O., S. 39.

²³ vgl. a. Mach, 1894, passim. Mach verbindet das wissenschaftliche Ökonomieprinzip mit dem Beschreibungsprinzip; vgl. a. Mach, 1872.

Erkenntnis zu sein — innerhalb dieser Beschränktheit gelten aber die von Du Bois-Reymond gezogenen Grenzen nicht. Den „niederschmetternden Worten: *Ignoramus* und *Ignorabimus*“ stellt v. Nägeli den zuversichtlichen Satz entgegen: „*Wir wissen und wir werden wissen*“²⁴.

IV

Du Bois-Reymond setzte sich in den folgenden Jahren wiederholt mit seinen Kritikern auseinander, mehrfach ging er auf die von Haeckel und Nägeli vorgetragenen Einwände ein. Eine Ausdehnung und weitere Begründung gibt Du Bois-Reymond der Begrenzung des naturwissenschaftlichen Erkennens in seiner Studie *Die sieben Welträtsel* aus dem Jahre 1880. Vier Probleme (Wesen von Materie-Kraft, Ursprung der Bewegung, Entstehung der Sinnesempfindungen, Entstehung von Vernunft und Sprache) bezeichnet Du Bois-Reymond hier für grundsätzlich nicht lösbar, drei Probleme (Entstehung des Lebens, innere Zweckmäßigkeit der Natur, Willensfreiheit) sind nach ihm möglicherweise von der zukünftigen Forschung zu lösen²⁵. Auch von Haeckel wurde die Kontroverse weitergeführt; v. Nägeli hielt sich zurück²⁶. Haeckel hat nach Du Bois-Reymond die erkenntnistheoretische Problematik seiner Rede nicht begriffen; mit diesem Urteil steht Du Bois-Reymond nicht allein²⁷. Man müsse es wohl einem „mehr in Anschauung von Formen geübten Morphologen“ verzeihen, meint Du Bois-Reymond 1880, „wenn er Begriffe wie Wille und Kraft nicht auseinanderzuhalten vermag“²⁸. Selbst wenn man Atomseele und Plastidulseele zugebe, stelle sich an ihnen das Problem der Beziehung von Stofflichkeit und Geistigkeit wieder von neuem. Die Identität der beiden Grenzen sei von Haeckel nur behauptet, aber nicht erläutert worden²⁹.

Haeckels Überhöhung der Naturwissenschaft zu einer Weltanschauung kann Du Bois-Reymond nicht gutheißen. Hierin wird Haeckel auch von anderen Naturforschern der Zeit abgelehnt. Anders als Haeckel sieht etwa Virchow gerade in einer Relativierung der Naturwissenschaft, vorgenommen von den Naturforschern selber, eine wesentliche Bedingung dafür, sich die Unterstützung der Öffentlichkeit weiter zu erhalten. Ganz im Unterschied zu Haeckels Konzept einer ‚Deszendenzreligion‘ oder seinen Forderungen, zum Beispiel die Abstammungslehre in den Schulunter-

²⁴ v. Nägeli, 1877, S. 41.

²⁵ Du Bois-Reymond, 1880, S. 74ff.

²⁶ Man vergleiche die Zusätze zur Rede von 1877 in der Wiedergabe als Anhang zu seiner *„Mechanisch-physiologischen Theorie der Abstammung“*, 1884, S. 597ff.

²⁷ v. Hartmann meint 1874: „Haeckel selbst unternimmt häufig genug Excursionen vom naturwissenschaftlichen auf das naturphilosophische Gebiet, und leider oft zum Nachtheil des von ihm vertretenen naturwissenschaftlichen Standpunktes; denn die naturphilosophischen Ansichten, welchen er huldigt, sind zum Theil unklar und nicht durchgebildet, zum Theil geradezu irrtümlich“ (1874, S. 468). Haeckel zeigt für Weber (1885, S. 3) „eine nur wenig sachgemäße Beurteilung der wissenschaftlichen Probleme, in Beziehung auf welche der bedeutende Berliner Physiologe sein *Ignorabimus* ausgesprochen“ hat. Von den vielen schwachen Punkten Haeckels liegt der schwächste für Troeltsch in Haeckels Kenntnissen der Philosophie (1900, S. 154); vgl. a. Bloch, 1922.

²⁸ Du Bois-Reymond, 1880, S. 72.

²⁹ Du Bois-Reymond hatte selber 1872 diese Möglichkeit erwogen, eine Entscheidung aber füglich unmöglich erklärt.

richt einzuführen, sei es jetzt an der Zeit für die Naturforscher, meint Virchow 1877, durch „Mässigung, durch einen gewissen Verzicht auf Liebhabereien und persönliche Meinungen es möglich zu machen, dass die günstige Stimmung der Nation, die wir besitzen, nicht umschlage“³⁰. Die Grenzen der Naturerkenntnis zu beachten, sich übertriebener Schlußfolgerungen und Verabsolutierungen zu enthalten, ist für Virchow nicht nur eine erkenntnistheoretische, sondern eine wissenschaftspolitische Notwendigkeit. Haeckels ‚Atomseele‘ und ‚Plastidulseele‘ seien unbewiesene Hypothesen und keineswegs eine überzeugende Lösung für die Probleme der Beziehung von Kraft und Stoff, Materie und Bewußtsein³¹. Die Freiheit der Forschung kann nach Virchow ohne eine Selbstbegrenzung der Wissenschaft durch die Naturforscher auf die Dauer nicht erhalten bleiben. Haeckel hat Virchows Überlegungen nicht zustimmen können. Virchow wird ihm neben Du Bois-Reymond zum entscheidenden Gegner des naturwissenschaftlichen Fortschrittes³².

Auch v. Nägelis Kritik kann Du Bois-Reymond nicht anerkennen. „Gemäßigtere Köpfe“, heißt es bei ihm, und aus den angeführten Sätzen wird deutlich, daß v. Nägeli gemeint ist, hätten bei dieser Gelegenheit verraten, „daß es mit ihrer Dialektik schwach bestellt sei“³³. Das ‚Ignorabimus‘ ließe sich nicht umgehen, indem man Naturerkenntnis auf die Ebene „menschlicher Einsicht“ reduziere. Den deskriptiven Erkenntnisbegriff akzeptiert Du Bois-Reymond nicht, besonders nicht in seiner Ausdehnung auf alle Wirklichkeitsbereiche³⁴. Vor allem sei aber v. Nägelis Gleichsetzung einer mechanischen Erklärung des Bewußtseins mit Beobachtungen von Kor-

³⁰ Virchow, 1877, S. 66.

³¹ Virchow führt eine weitere Grenze in die Diskussion der Zeit ein; diese Grenze verlaufe „zwischen dem speculativen Gebiete der Naturwissenschaft und dem thatsächlich errungenen und vollkommen festgestellten Gebiete“ (a. a. O., S. 66f). Jenseits dieser Grenze liegen für Virchow unzweifelhaft die Atom- und Plastidulseen des Haeckel; dieselben könne man erst zugestehen, wenn man nachgewiesen hätte, wie aus der Summierung von Kohlenstoff, Wasserstoff, Sauerstoff und Stickstoff eine Seele entstehe; bis dahin handele es sich um „ein blosses Spiel mit Worten“ (a. a. O., S. 75). Dabei könne es wohl sein, daß man eines Tages im Stande sein werde, „die psychischen Vorgänge mit physischen in einen unmittelbaren Zusammenhang zu bringen“ (a. a. O., S. 76). Für ebenso unbewiesen erklärt Virchow Nägelis Vorstellung von der Geistigkeit der anorganischen Natur: „ich weiss nicht, an was ich das erkennen soll“ (a. a. O., S. 75). Vor der Frage des Zusammenhanges von Anorganischem und Organischem müsse der moderne Naturforscher gestehen, „dass wir in der That nichts darüber wissen“ (a. a. O., S. 72). Virchow hält sich gegenüber Du Bois-Reymond vor einer endgültigen Festlegung der Grenzen des Naturerkennens zurück. Dem wirklichen Naturwissen steht nach ihm der Bereich der Spekulation gegenüber, was aus diesem Bereich einst als Wissen entstehen werde, könne nicht im voraus entschieden werden.

³² Unzweifelhaft sei Du Bois-Reymonds Ignorabimus Rede auf der 45. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte „nur der erste Teil desselben Berliner Kreuzzugs gegen die Freiheit der Wissenschaft, dessen zweiten Teil Virchows ‚Restringamurrede‘ 1877 auf der 50sten Versammlung derselben in München darstellt“ (1878, S. 274).

³³ Du Bois-Reymond, 1880, S. 67.

³⁴ Mit der Interpretation der Beschreibung als ‚mechanischer‘ Beschreibung gegenüber der ‚graphischen‘ Beschreibung versucht Du Bois-Reymond eine Übereinstimmung mit Kirchhoffs Auffassung herzustellen; bei der ‚graphischen‘ Beschreibung würden die „Ursachen der Bewegung, die gestaltenden Kräfte außer acht bleiben, während nach der hergebrachten Vorstellung die Mechanik auf Ursachen und Kräfte zurückgeht, und Bewegungen und Gestalten daraus ableitet“, Goethe und kein Ende, 1882, n. 21912, S. 171; diesen Unterschied zweier Beschreibungsarten habe allerdings Kirchhoff nicht beachtet.

relationen zwischen körperlichen Vorgängen und Bewußtseinsphänomenen abzulehnen. Hier beweise der Naturforscher v. Nägeli eine erstaunliche Unfähigkeit, die Eigenart des Geistigen zu erfassen.

Wenn der Naturwissenschaftler Du Bois-Reymond an der Differenz von Materie und Bewußtsein festhält, so manifestiert sich hier eine Verbindung zeitgenössischer naturwissenschaftlicher und geisteswissenschaftlicher Reflexion, denn gerade hier liegt auch der Ausgang für Dilthey, Rickert und Windelband, die Differenz von Geisteswissenschaften und Naturwissenschaften zu bestimmen, welche Differenz mit den Schlagworten ‚Erklären‘ und ‚Verstehen‘, ‚nomothetische‘ und ‚ideographische‘, ‚generalisierende‘ und ‚individualisierende‘ Methode umschrieben wird. Eduard v. Hartmann hat in der Zeit selber diese Zusammenhänge erörtert; bei aller Anerkennung für Du Bois-Reymonds Beschäftigung mit wissenschaftstheoretischen Problemen neben der rezenten Forschung müsse man allerdings bedauern, daß der Naturwissenschaftler zur genuinen Natur des Geistigen nichts ausgeführt habe³⁵. Die philosophische Ebene hat Du Bois-Reymond auch, wie er selber gesteht, nicht vordringlich interessiert:

Die ‚Grenzen des Naturkennens‘ sowohl wie die ‚sieben Welträthsel‘, und Alles, was ich sonst in diesem Sinne geschrieben habe, gehen aus von dem Grundbestreben, die Welt mechanisch zu begreifen, und sofern das nicht gelingt, den unlösbaren Rest des Exempels bestimmt und klar auszusprechen. Dies glaube ich für meinen Theil befriedigend geleistet zu haben und komme damit zu einem Ruhepunkte des Denkens ähnlich dem eines Mathematikers, welcher die Unmöglichkeit der Lösung einer Aufgabe bewiesen hat. Um die metaphysischen Conceptionen, welche man ersinnen kann, um dem erwähnten Reste dennoch beizukommen, kümmere ich mich nicht, weil das mechanische Verständniß mir als die einzige wahrhaft wissenschaftliche Denkform erscheint³⁶.

Von Haeckel werden in seinen weiteren Beiträgen zum Ignorabimus-Streit nähere Erläuterungen und neue Argumente für seine Auffassung nicht vorgetragen. Naturwissenschaftspathos und ideologische Verteidigung des Monismus machen Haeckel blind für Du Bois-Reymonds Überlegungen und die Einwände anderer Naturforscher³⁷. In der ‚Anthropogenie‘ (1874) wird Du Bois-Reymond von Haeckel zu den Gegnern des geistigen Fortschritts gezählt, zu den Anhängern der kulturfeindlichen ‚ecclesia militans‘ und der ‚schwarzen Internationale‘³⁸. In ‚Freie Wissenschaft und

³⁵ v. Hartmann, 1873, S. 457.

³⁶ Du Bois-Reymond an Dreher, 3. 10. 1889, S. 149.

³⁷ Wie undifferenziert Haeckel auch mit der Vergangenheit umgeht, zeigen seine Ansichten von Vorläufern des Monismus; Spinoza, Leibniz, Kant, Schelling, Goethe, Oken können hier gleichermaßen als Vorstufen und Bestätigungen angeführt werden. Dabei sind die der spekulativen Naturphilosophie und romantischen Naturforschung verpflichteten Züge bei Haeckel nicht zu übersehen — eine Abhängigkeit, die auch von Du Bois-Reymond hervorgehoben wird (1880, S. 72). Der naturalistische oder materialistische Ansatz und die auf diesem Ansatz aufbauende Ideologisierung der Naturwissenschaft trennen Haeckel aber von den Vorstellungen jener Epoche um 1800.

³⁸ „Dieses scheinbar demüthige, in der That aber vermessene ‚Ignorabimus‘ ist das ‚Ignoratis‘ des unfehlbaren Vaticans und der von ihm angeführten ‚schwarzen Internationale‘, jener unheilbrütenden Schaar, mit welcher der moderne Culturstaat jetzt endlich, endlich den

freies Leben' (1878) erhebt Haeckel gegenüber Du Bois-Reymonds 'Ignorabimus' und Virchows 'Restrīgāmur' die Losung 'Impavidi progrediamur'. In den 'Welträthseln' (1899), ausdrücklich auf Du Bois-Reymonds 'Die sieben Welträtsel' bezogen, verteidigt Haeckel noch einmal engagiert und umgreifend seine Auffassung. Der Monismus hat die Welträtsel gelöst oder als Dogma entlarvt:

*Die alte Weltanschauung des Ideal-Dualismus mit ihren mystischen und anthropistischen Dogmen versinkt in Trümmer; aber über diesem gewaltigen Trümmerfelde steigt hehr und herrlich die neue Sonne unsers Real-Monismus auf, welche uns den wundervollen Tempel der Natur voll erschließt*³⁹.

V

Erkenntnistheoretische und wissenschaftshistorische, wissenschaftsideologische und wissenschaftspolitische wie auch immanent naturwissenschaftliche Dimensionen bestimmen die Reaktionen auf die Rede von Du Bois-Reymond⁴⁰. Nicht alle Teilnehmer der Kontroverse erfassen ihre eigentliche Problematik. Ihr Interesse ist hierauf auch keineswegs immer gerichtet; das trifft zum Teil auch für Du Bois-Reymond zu. Unter den führenden Kontrahenten gelingt Haeckel eine differenzierende Argumentation am wenigsten; auf ihn bezieht sich Du Bois-Reymonds Urteil, daß die durch seinen Vortrag hervorgebrachte Erregung „die philosophische Bildung der Nation, auf welche wir gewohnt sind, uns etwas zugute zu tun, in keinem günstigen Licht erscheinen“⁴¹ lasse. Viele Naturforscher haben nach Du Bois-Reymond die Intention seiner Überlegungen mißverstanden⁴². Hierfür muß nach Du Bois-Reymond auch die Philosophie verantwortlich gemacht werden; sie sei durch ihr unklares oder unentschiedenes Verhältnis zur positiven Religion und vor allem durch ihre unverständliche Sprache zu einer esoterischen und belanglos erscheinenden Disziplin geworden. Ideologische Verabsolutierung der Naturwissenschaft wie Auseinanderfallen von Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften können nach Du Bois-Reymond gleichermaßen als Folgen dieser Entwicklung der Philosophie begriffen werden; immanenter Fort-

ersten 'Culturkampf' begonnen hat. In diesem Geistes-Kampfe, der jetzt die ganze denkende Menschheit bewegt und der ein menschenwürdiges Dasein in der Zukunft vorbereitet, stehen auf der einen Seite unter dem lichten Banner der Wissenschaft: Geistesfreiheit und Wahrheit, Vernunft und Cultur, Entwicklung und Fortschritt; auf der anderen Seite unter der schwarzen Fahne der Hierarchie: Geistesknechtschaft und Lüge, Unvernunft und Rohheit, Aberglauben und Rückschritt“, Haeckel, 1874, S. XIII.

³⁹ Haeckel, 1899, S. 438.

⁴⁰ Selbst auf die Literaturwissenschaft greift diese Auseinandersetzung über. Angesichts der notwendigen Begrenztheit der Erkenntnis bezeichnet Du Bois-Reymond es für eine „poetische Uebertreibung, daß Faust sich das Leben nehmen will, weil er sieht, daß wir nichts wissen können“, 1882, n. 21912, S. 164. Diese Ansicht wird in der Zeit kritisiert: v. Berger, 1883; Gadow, 1883; Kalischer, 1883; Schasler, 1883.

⁴¹ Du Bois-Reymond, 1880, S. 66.

⁴² v. Nägelis Schüler C. Cramer kommt in seiner Darstellung von 'Leben und Wirken von Carl Wilhelm von Nägelis' (1896) bei der Erörterung der Rede Du Bois-Reymonds zu der vagen Feststellung: „Dass aber unserm Erkennen Grenzen und zwar recht enge Grenzen gesetzt sind, war ja auch Nägelis eigenste Überzeugung“ (a. a. O., S. 87).

schritt der Naturwissenschaften und historische Veränderung anderer Wirklichkeitsbereiche seien ebenfalls zu den Ursachen dieser Situation zu rechnen.

Drei Gruppen von Naturforschern lassen sich bei der Rezeption der Rede von Du Bois-Reymond unterscheiden: Naturforscher mit wissenschaftstheoretischem Interesse und wissenschaftsgeschichtlichen Kenntnissen, Naturforscher mit weltanschaulichem Wissenschaftspathos und entsprechenden wissenschaftspolitischen Ambitionen und schließlich Naturforscher, die unabhängig von wissenschaftstheoretischen Erörterungen wie etwa Beziehung von Kraft und Stoff oder Bewußtsein und Materie empirische Forschung betreiben wollen. Diese drei Richtungen lassen sich unter den Naturforschern des 20. Jahrhunderts weiter verfolgen bei zunehmender Betonung der empirischen Richtung. So bleibt es eine offene Frage, ob und in welchem Umfang eine der Du Bois-Reymondschen vergleichbare Rede über die Grenzen des Naturkennens heute Beachtung und Widerhall finden würde, oder auf eine andere Weise gefragt: ob und in welcher Form Wissenschaftstheorie und rezente Naturforschung im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts sich zwar nicht verbinden, aber doch wieder zu Kontakten führen lassen.

LITERATUR

- Baker, J. R., *The controversy on freedom in science in the nineteenth century*, Oxford 1962.
- Becker, J. K., *Die Grenze zwischen Philosophie und exacter Wissenschaft*, Berlin 1876.
- Below, E., Du Bois-Reymond und die Metaphysik, in: *Die Kritik*, 4 (1897), S. 221–34.
- Berger, A. v., *Goethes Faust und die Grenzen des Naturerkennens*. Wider „Goethe und kein Ende“ von Emil du Bois-Reymond, Wien 1883.
- Bloch, E., Ernst Haeckel als Naturforscher und Philosoph, in: *Archivio di Storia della Scienza*, 2 (1922), S. 295–308.
- Boussinesqu, J., *Conciliation du véritable Déterminisme mécanique avec l'existence de la Vie et de la Liberté morale*, Paris, 1878.
- Classen, J., Der wissenschaftliche Materialismus. Du Bois-Reymond, F. A. Lange, in: Classen, *Vorlesungen über moderne Naturphilosophen*, Hamburg 1908, S. 12–34.
- Cohn, M., Emil du Bois-Reymond's Weltanschauung und die Entwicklung der Wissenschaft, in: *Klinisch-therapeutische Wochenschrift*, 26 (1919), Sp. 215–20, 233–39.
- Cramer, C., *Leben und Wirken von Carl Wilhelm v. Nägeli*, Zürich 1896.
- Dilthey, W., Der Aufbau der Geschichtlichen Welt in den Geisteswissenschaften, in: *Gesammelte Schriften*, Bd. 7. Stuttgart und Göttingen 1961, S. 70–120.
- Donders, F. C., Discours d'ouverture, in: 6. *Congrès périodique international des sciences médicales*, Compte-rendu, 6 (1879), 1880, S. 15–37.
- Dreher, E., Ueber das Causalitätsprinzip der Naturerscheinungen mit Bezugnahme auf du Bois-Reymonds akademische Rede: „Die sieben Welträthsel“, in: *Naturwissenschaftliche Wochenschrift*, 4 (1889), S. 281–85, 5 (1890), S. 33–37, S. 85–87, S. 94–96; auch Berlin 1890.
- ders., Emil du Bois-Reymond's philosophische Weltanschauung, in: *Pharmazeutische Zeitung*, 38 (1893) S. 107ff.
- Dressel, L., *Der belebte und un belebte Stoff nach den neuesten Forschungs-Ergebnissen*, Freiburg i. Br. 1883 (=Ergänzungshefte zu den „Stimmen aus Maria-Laach“, 22).
- Du Bois-Reymond, E., Leibnizische Gedanken in der neueren Naturforschung, 1870, in: Du Bois-Reymond, *Reden*, Bd. 1, Leipzig 1912, S. 370–92.
- ders., Über die Grenzen des Naturerkennens, in: *Tageblatt der 45. Vers. Deutscher Naturforscher und Ärzte*, (1872) 1872, S. 85–86 (Ref.); Berlin 1872, 1876; auch in: *Reden*, a a. O., S. 441–73; engl. in: *Popular Science Monthly*, 5 (1874), S. 17ff; auch London 1873; fr. in: *Revue Scientifique*, 2. série, 7 (1874), S. 519–60; auch Paris 1874; serb. Belgrad 1873.
- ders., *Die sieben Welträthsel*, 1880, Berlin 1881, 1907 (mit: „Über die Grenzen des Natur-

- erkennens'); auch in *Reden*, Bd. 2, 1912, S. 65–98; engl. in: *Popular Science Monthly*, 20 (1882), S. 433–53; auch London 1882 (mit: 'Über die Grenzen des Naturerkennens'); fr. Paris 1882 (mit: 'Über die Grenzen des Naturerkennens').
- ders., Goethe und kein Ende, 1882, in: *Reden*, Bd. 2, 1912, S. 157–83; fr. in: *Revue Scientifique*, 3. série, 4 (1882/83), S. 769–76.
- ders. u. C. Ludwig, *Zwei große Naturforscher des 19. Jahrhunderts*. Ein Briefwechsel zwischen Emil du Bois-Reymond und Carl Ludwig, hg. v. E. Du Bois-Reymond u. P. Diepgen, Leipzig 1927.
- ders., Drei Briefe von Emil du Bois-Reymond, mitget. v. A. Kohut, in: *Die Gegenwart*, 51 (1897) S. 148–50 (an E. Dreher).
- ders., *Vorträge über Philosophie und Gesellschaft*, hg. u. eingel. v. S. Wollgast, Hamburg 1974.
- Ehrenfels, Chr. v., *Metaphysische Ausführungen im Anschlusse an Emil du Bois-Reymond*, in: *Sitzungsberichte der Kaiserlichen Akademie der Wissenschaften in Wien*, Philosophisch-Historische Classe, 112 (1886) S. 429–503.
- Engelhardt, D. v., *Naturphilosophie und Wissenschaftstheorie auf den Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts*, in: *Wege der Naturforschung 1822–1972*, hg. v. H. Querner u. H. Schipperges, Berlin, Heidelberg, New York 1972, S. 68–87.
- Fellmann, F., *Wissenschaft als Beschreibung*, in: *Archiv für Begriffsgeschichte*, 18 (1974) S. 227–61.
- Gadow, G., *Die Freiheit der Wissenschaft und Herr Dubois-Reymond*, Gießen 1883.
- Haeckel, E., *Anthropogenie oder Entwicklungsgeschichte des Menschen*, Leipzig 1874, 1910.
- ders., *Entwicklungslehre im Verhältnisse zur Gesamtwissenschaft*, in: *Amtl. Bericht der 50. Vers. Deutscher Naturforscher und Ärzte*, (1877) 1877, S. 14–22; auch in: Haeckel, *Gemeinverständliche Werke*, Bd. 5, Leipzig, Berlin 1924, S. 143–61; engl. in: *Nature*, 16 (1877) 1877, S. 492–496; fr. in: *Revue Scientifique*, 2. série, 13 (1877) S. 529–34.
- ders., *Freie Wissenschaft und freie Lehre*, 1878, in: *Gemeinverständliche Werke*, a. a. O., S. 196–290; engl. London 1879; im Auszug in: *Nature*, 19 (1879) S. 113–15, 135–37.
- ders., *Die Welträthsel*, Bonn 1899; auch in: *Gemeinverständliche Werke*, Bd. 3, 1924, S. 1–422; in viele Sprachen übersetzt.
- Hartmann, E. v., *Naturforschung und Philosophie*, 1867, in: *Gesammelte Studien und Aufsätze gemeinverständlichen Inhalts*, Leipzig 1875, S. 421–44.
- ders., *Symptome des Verfalls im Künstler- und Gelehrtenthum*, 1872, a. a. O., S. 184–205.
- ders., *Anfänge naturwissenschaftlicher Selbsterkenntnis*, 1873, a. a. O., S. 445–59.
- ders., *Ernst Haeckel als Vorkämpfer der Abstammungslehre in Deutschland*, 1874, a. a. O., S. 460–96.
- Herneck, F., *Emil du Bois-Reymond und die Grenzen der mechanistischen Naturauffassung*, in: *Forschen und Wirken*, Festschrift zur 150-Jahr-Feier der Humboldt-Universität Berlin, Bd. 1, Berlin 1960, S. 229–51.
- Kalischer, E., *Goethe als Naturforscher und Herr Du Bois-Reymond als sein Kritiker*. Eine Antikritik, Berlin 1883.
- Kirchhoff, G., *Vorlesungen über mathematische Physik*, Bd. 1, Mechanik, Berlin 1874.
- Koch, A., *Emil du Bois-Reymonds sieben Welträthsel*, in: *Allgemeine Zeitung*, Nr. 113/114 (1882) S. 1659–60, 1666–67.
- Köstlin, O., *Ueber die Gränzen der Naturwissenschaft*, Stuttgart 1872, Tübingen 1874.
- Lange, F. A., *Geschichte des Materialismus*, Bd. 1–2, Leipzig, Iserlohn 1873/74.
- Langwieser, C., *Du Bois Reymond's 'Grenzen des Naturerkennens'*, Wien 1873.
- Laplace, P. S. de, *Essai Philosophique sur les Probabilités*, Paris 1814.
- Mach, E., *Die Geschichte und die Wurzel des Satzes von der Erhaltung der Arbeit*, Prag 1872.
- ders., *Ueber das Prinzip der Vergleichung in der Physik*, 1894, in: Mach, *Populär-Wissenschaftliche Vorlesungen*, Leipzig 1910, S. 266–89.
- ders., *Erkenntnis und Irrtum*. Skizzen zur Psychologie der Forschung, Leipzig 1905, 1926.
- Meyer, J. B., *Philosophische Zeitfragen*, Bonn 1874.
- ders., [Der Ignorabimusstreit], in: *Zeitschrift für die gebildete Welt*, 5 (1883) S. 168–76.
- Nägeli, C. v., *Die Individualität in der Natur mit vorzüglicher Berücksichtigung des Pflanzenreiches*, Zürich 1856.

- ders., Die Bewegung im Pflanzenreich, 1859, in: Nägeli, *Beiträge zur Wissenschaftlichen Botanik*, H. 2, Leipzig 1860, S. 1—52.
- ders., Ueber die Schranken der naturwissenschaftlichen Erkenntniss, in: *Amtl. Bericht der 50. Vers. Deutscher Naturforscher und Ärzte*, (1877) 1877, S. 25—41; auch München 1877; ebenso als Anhang zu Nägeli, *Mechanisch-physiologische Theorie der Abstammung*, München, Leipzig 1884, S. 533—680; engl. in: *Nature*, 16 (1877) 1877, S. 531—35, 559—63; fr. in: *Revue Scientifique*, 2. série, 14 (1878) S. 957—69.
- Nathusius, M. v., Naturwissenschaft und Philosophie. Zur Beleuchtung der neuesten materialistischen Kundgebungen du Bois-Reymond's u. A., in: *Zeitfragen des christlichen Volkslebens*, 8 (1883) H. 7.
- Preyer, W., Die Aufgabe der Naturwissenschaft, 1876, in: Preyer, *Naturwissenschaftliche Thatsachen und Probleme*, Berlin 1880, S. 239—77.
- Rickert, H., *Grenzen der naturwissenschaftlichen Begriffsbildung*, Freiburg i. Br., Leipzig 1902, Tübingen ⁵1929.
- ders., *Kulturwissenschaft und Naturwissenschaft*, Freiburg i. Br. 1899, Tübingen ⁶/1929.
- Rotschuh, K. E., Emil du Bois-Reymond, in: *Dictionary of Scientific Biography*, Bd. 4, New York 1971, S. 200—05.
- ders. u. E. Tutte, Emil du Bois-Reymond (1818—1896). Bibliographie, Originalien und Sekundärliteratur, in: *Beiträge zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin*, Festschrift für Georg Uschmann, Acta Historica Leopoldina, 9 (1975) S. 113—36.
- Schasler, M., Goethe als Naturforscher und Herr Dubois-Reymond, in: *Die Gegenwart*, 23 (1883) S. 7—10.
- Siebeck, H., *Ueber das Bewusstsein als Schranke des Natur-Erkennens*, Basel 1878.
- Spiller, Ph., *Das Naturerkennen nach seinen angeblichen und wirklichen Gränzen*, Berlin 1873.
- Spix, A., Zwei Naturforscher über das Naturerkennen, in: Spix, *Studien*, Leipzig 1883.
- Strauß, D. Fr., Ein Nachwort als Vorwort zu den neuen Auflagen meiner Schrift: Der alte und der neue Glaube, 1873, in: *Gesammelte Schriften*, Bd. 6, Bonn 1877, S. 255—78.
- Troeltsch, E., Haeckel als Philosoph, in: *Christliche Welt*, 14 (1900) Sp. 152—59, 171—79.
- Tyndall, J., Scope and Limit of Scientific Materialism, 1868, in: Tyndall, *Fragments of Science for Unscientific People*, London 1871, S. 107—23, ¹⁰1899, dt., Braunschweig 1874.
- Virchow, R., Die Freiheit der Wissenschaft im modernen Staatsleben, in: *Amtl. Bericht der 50. Vers. Deutscher Naturforscher und Ärzte*, (1877) 1877, S. 65—77; engl. in: *Nature*, 17 (1877) S. 72—74, 92—94, 111—13; auch London 1878; fr. in: *Revue Scientifique*, 2. série, 13 (1877) S. 534—43.
- Weber, Th., Emil Du Bois-Reymond. *Eine Kritik seiner Weltansicht*, Gotha 1885.
- Windelband, W., *Geschichte und Naturwissenschaft*, Straßburg 1894, ³1904.
- Zöllner, J. C. Fr., *Über die Natur der Cometen*. Beiträge zur Geschichte der Theorie der Erkenntniss, Leipzig 1872, ³1883.

Összefoglalás

A 19. században a specializálódással párhuzamosan fokozatosan megbomlott a tudományelmélet, tudománytörténet és természettudományos kutatás addig általában jellemző egymás közti kapcsolata. Az interdiszciplináris érdeklődés azonban kiváltott még néhány olyan vitát, amelynek során az ún. szellemtudományok képviselői és a nagy nyilvánosság is élénk figyelemmel kísérték természettudományos kérdések fejtegetését. A természetfilozófia, a darwinizmus, a materializmus, az állat- és emberkísérletek problémája mellett ilyen volt az a polémia, amelyet Du Bois-Reymondnak „A természet megismerésének határaitól” mondott beszéde indított el.

Du Bois-Reymond szerint természettudományos módszerrel sohasem tisztázható anyag és erő, ill. anyag és tudat egymás közti viszonya. Ugyanakkor meg volt győződve a határtalan fejlődés lehetőségéről, arról, hogy a testek világában végbemenő változások az atomok mozgására vezethetők vissza, s az összes természetes folyamat

végző soron a mechanikával megmagyarázható. A természettudományos haladás célja Du Bois-Reymond szerint egy olyan matematikai formula, amelyből levezethető a világ összes, múlt- és jövőbeli állapota. E cél maradéktalan elérését Du Bois-Reymond — éppúgy mint már annak idején Laplace — nem tartotta lehetségesnek, csak aszimptotikus megközelítést. Vallotta, hogy az életjelenségek a jövőben kielégítő módon levezethetők lesznek a mechanikából, sőt a tudomány képes lesz az élet előállítására. Az áthághatatlan határt nem élő és élettelen, hanem erő és anyag, ill. tudat és anyag közt látta. Elvetette az atomizmust, mert az atomok szerinte egy tőlük független erőprincípium közbejötté nélkül csupán tehetetlen halmazt alkotnak; de a pusztá dinamizmust sem fogadta el, mert az erő csak egy már eleve adott tömegszubsztrátumon fejtheti ki hatását. A „mozgó anyag” csak mint máshonnan le nem vezethető föltételezés szolgál a természetismeret alapjául.

Éppen ilyen transzcendensnek (itt a. m. a megismerésünk határán túlnak) tartja Du Bois-Reymond az anyag és tudat viszonyát. A tudat szerinte nemcsak egy adott korban nem vezethető le anyagi feltételekből, hanem ez a levezetés a természettudománynak elvileg soha nem is sikerülhet. Du Bois-Reymond elismeri: számos olyan anyagi folyamatot, amely tudatjelenségekkel áll kapcsolatban, ilyeneket befolyásol vagy ilyenek befolyása alatt áll, a természettudósok már megvizsgáltak és felderítettek s ezen a téren a jövőben is nagy előrehaladást fognak tenni. Magának a tudatnak ténye azonban, a sajátos tudatformák keletkezése és belső folyamata ezzel még nincs megmagyarázva. A természettudományos haladásnak tehát határt szab az „Ignorabimus”.

Du Bois-Reymond beszéde (1872) nagy visszhangot vert Németországban és külföldön egyaránt, nemcsak természettudományos, hanem filozófiai és teológiai berkekben is. Az érdeklődés azonban korántsem volt olyan általános, mint fél századdal azelőtt, a német idealizmus és romantika korában a hasonló kérdések iránt. A Du Bois-Reymonddal szemben állást foglaló természettudósok közül elsősorban Haeckel és Nägeli érdemel figyelmet. Haeckel 1877-ben reflektált „A mai fejlődélmélet viszonya az ösztudományhoz” c. előadásában Du Bois-Reymond „szánalmas Ignorabimusára”, s azzal érvel, senki sem mondhatja meg előre, hogy az emberi szellem bámulatos további fejlődése során még milyen határait fogja áthágni a természet megismerésének. Anyag és tudat viszonyának problémáját úgy oldja meg, hogy az atomoknak és a sejteknek is valamiféle „lelket” tulajdonít. A sejtlelek szerinte az atomlélekből keletkezett, és aztán a lassú fejlődésnek számtalan fokozatán át emberi lélekke küzdi fel magát. A mozgást és az érzékelést — a testi és a szellemi világ e két alapjelenségét — Haeckel identifikálja. A monista fejlődélmélet pedig mint alaptudomány „össztudománnyá” (Gesamtwissenschaft) egyesíti a természet- és a szellemtudományt. Haeckel gondolatmenete azonban azt az érzést kelti, hogy a monizmus ideológiai védelmét fontosabbnak tekintette, mint az ismeretelméleti kérdések megoldását.

Nägeli már nem kerüli el az ismeretelméleti vitát, s bár elismeri, hogy a természet — térbeli határtalansága és időbeli végtelensége miatt — mint egész megragadhatatlan, tehát megismerhetetlen, Du Bois-Reymond „két határát” mégis elutasítja. Két okból is. Egyrészt — Haeckelhez hasonlóan — az organikus erőkkel analóg erőket tulajdonít már a szervetlen természetnek is, így az elemektől és kristályoktól a növényi és állati „lelken” keresztül zökkenőmentes fejlődési út vezet az embrionális és

gyermeki tudathoz, majd a szellem legmagasabb rendű formáihoz. Másrészt — Kirchhoffhoz, Maxwellhez és Machhoz hasonlóan — a természetismeretet természetleírásnak értelmezi, a kauzalitást deskripcióval helyettesíti. A belső összefüggésnek Du Bois-Reymond által hiányolt átlátása tehát nemcsak az anyag-tudat, anyag-erő viszonylatban áll fenn, hanem minden természettudományos ismeretszerzésben. Természetismerésünk tehát Nágeli szerint mivoltánál fogva korlátozott, empirikus ismeret, de ezen az egyetemes korlátozottságon belül nincsenek további határok, mint azt Du Bois-Reymond állítja. A lehangoló „Ignoramus et ignorabimus”-szal szemben Nágeli jelszava: tudunk és tudni fogunk.

Du Bois-Reymond az ellenvéleményekre — többek között — „a hét világrejtélyről” 1880-ban megjelentetett tanulmányában válaszolt. Haeckel ismét vitába szállt vele, Nágeli azonban már visszavonult. Virchow mérséklően szólt bele a szellemi párbajba, s óvta Haeckelt egyes természettudományos tételek, sőt hipotézisek vallásos hevületű védelmezésétől. Du Bois-Reymond pedig még egyszer megfogalmazta álláspontját: a világ tudományosan csakis mechanikai képletekkel írható le. Ami ilyen módon nem ragadható meg, annak tudományos feldolgozásáról le kell mondanunk.

Du Bois-Reymond nézeteivel szemben a természettudósok jól megkülönböztethetően három csoportra oszlottak: 1. tudományelméleti érdeklődésű és tudománytörténeti ismeretekkel rendelkező tudósokra; 2. a világnézet rangjára emelt természet-tudomány szenvedélyes híveire, akiket ennek megfelelő tudománypolitikai ambíciók is fűtöttek; 3. olyan tudósokra, akik függetlenül az olyan tudományelméleti vitáktól, mint pl. az erő és anyag vagy a tudat és anyag viszonya, empirikus kutatásokkal kívántak foglalkozni. Ez a három irányzat a 20. század természettudósai körében is jól megfigyelhető, miközben az empirikusok tábora egyre növekszik. Érdekes volna tudni, hogy egy Du Bois-Reymondéhoz hasonló beszéd ma milyen visszhangot keltene, más szóval: tudományelmélet, tudománytörténet és modern természettudományos kutatás egymásra talál-e még a 20. század utolsó harmadában.

D. v. ENGELHARDT, Prof. Dr. phil.
Institut für Geschichte der Medizin
Im Neuenheimer Feld 305
6900 Heidelberg (B. R. D.)

ZSOLDOS JÁNOS (1767—1832) VESZPRÉM MEGYE ELSŐ TISZTIORVOSA

MÉSZÁROSNÉ VARGA MÁRIA

A XIX. század első harmadának jeles orvosdoktora volt Zsoldos János. Köveskálon született 1767-ben, s tanulmányainak befejezése után életének 65 évéből 36-ot Pápán töltött. Veszprém megye első tisztiorvosa.

Egyéniségét Korbuly György jellemzi a legszebben: „*megtestesítője a régi magyar orvos fogalmának, aki minden tudásával a köz javát szolgálta*”. Ő maga úgy nyilatkozik áldozatkész munkájáról, hogy az „*köteles közhaszonra tett orvosi fáradozás*” volt.

Zsoldos János életművének ismertetésére mindeddig nem került sor a magyar orvostörténeti irodalomban. A szakbibliográfiák, lexikonok néhány életrajzi adatra, művei felsorolására szorítkoznak. Korbuly György utal tanulmányában [23] Asszonyorvos című művének jelentőségére, s Csillag István dolgozza fel Diaetetikájának az asep-síre vonatkozó megállapításait [13, 14, 15].

Zsoldos János életének eseményei nem látványosak. A családi, a kor politikai-társadalmi körülményei mégis a hétköznapiak forradalmárává teszik személyét. Egész tevékeny életét a jövőbe tekintő hic et nunc szelleme hatja át. Zsoldos apja pápai prédikátor és superintendens volt. Bizonyára nem volt közömbös életének alakulásában a protestáns vallásos környezet. Iskolái erősíthették, növelhették, terebélyesíthették benne a családban megalapozott humanista szellemet. Alsó-Öcs (Zala m.), Sopron után a debreceni kollégiumban folytatta tanulmányait. 1781–90-ig volt a hírneves intézmény diákja. Már itt megmutatkozott a természettudományok iránti érdeklődése: a matematikát és fizikát segédként tanította. 1790-ben elhagyta Debrecen-t; a halasi református ecclesia meghívott tanítója lett két évig. 1792-ben megvált a pedagógus pályától, hogy hivatásának eleget téve, orvosi tanulmányokat folytasson. Jénába ment, ahol neves professzorokat hallgatott. Közéleti tevékenységére már itt példát adott: alapító tagja a jénai fizikai társaságnak. 1794-től Bécsben folytatta orvosi tanulmányait. Itt avatták orvosdoktorrá 1795-ben. 1796-ban Pápán telepedett le, s itt élt haláláig, 1832-ig.

A Pápán való letelepedéssel életének új szakasza kezdődött. A város a múlt század elején elsősorban mint iskolaváros ismert, de nem hagyható figyelmen kívül, hogy fekvése miatt egyik átkelőhelye a Birodalom más tartományaiba irányuló forgalomnak. Ipara (csapó-, irhás-, tímár-, posztóipar; porcelán- és papírgyár), kereskedelme polgári szellemet honosít meg. A város jelentős szerepet játszik a XIX. század eleji Magyarország kulturális életében is (nyelvújítás, Petőfi, Jókai stb.). Zsoldosból sem lesz Pápán elszigetelt vidéki orvos. Ebben a kor és város adta lehetőségek mellett nagy szerepe van érdeklődő egyéniségének. Műveiből látjuk, hogy figyelemmel kíséri



1. ábra. Zsoldos János

a korabeli szakirodalmat, tartja kapcsolatait tanuló iskoláival. Ezt bizonyítja például az is, hogy már 1798-ban a jénai Mineralógiai Társaság levelező tagjának választja. Tevékeny a munkában is. Mindössze 2 éve működik a városban, amikor 1798 májusában a Pápán tartott közgyűlésben a nemesi felkelt seregek körüli fáradozásáért, s a francia foglyok által a városra árasztott forró nyavalya gyógyításában mutatott buzgóságáért vármegyei tiszteletbeli orvosnak nevezik ki [24]. 1799-ben megnősült (felesége Eöry Thérézia). A róla szóló feljegyzések példamutató családfőnek ábrázolják. Fiából — Ignác — híres ember lesz: kúriai tanácselnök, a helyi közigazgatás kérdéseinek egyik első tanulmányozója, a MTA tagja. Bár aulikus érzelmű, nem hallgathatjuk el érdemeit: a rabszolgakereskedés ellen küzdő világszervezet alelnöke, s ebben a funkcióban világhírnevet szerez [13, 25].

1801-ben Zsoldos János elnyerte a pápai irgalmas barátok kórházának vezetői tisztségét. 1802-től publikált: orvosi és nyelvészeti munkákat írt. Emellett tevékeny orvosi gyakorlatot, jelentős közéleti tevékenységet folytatott. Érdemei elismeréséül többször részesült igen magas jutalmakban. 1810-ben első volt, kit a nemes vármegye második fizikusának kinevezett. 1823-ban a vármegye első „rendes” orvosa lett. 1830-ban a pesti orvosi egyetem választotta tagjai közé. Az évek során elnyert valamennyi tisztségét haláláig viselte [24].

Munkám célja, hogy Zsoldos János tevékenységét orvostörténeti szempontból vizsgáljam. Személyének, munkásságának minél jobb megismerése szükségessé teszi, hogy a nyelvújítási mozgalomban játszott szerepével is foglalkozzam. Dolgozatom fő forrásai Zsoldos publikációi. Ezek, valamint könyveiben írott előszavai segítenek megismerni gondolkodásmódját, emberi-erkölcsi magatartását, korához való viszonyát. A színes és sokoldalú Zsoldos-életmű megismeréséhez a legjárhatóbb útnak a művek tematikus, ezen belül időrendben történő ismertetését találtam.

ORVOSI MUNKÁI

Első orvosi műve az 1802-ben megjelent *Asszonyorvos*, „mellyben a’ szüzeknek, a’ házas, terhes, szülő, szült és koros asszonyoknak nyavalyáik adatnak elő”.

Korbuly György A magyar születet bölcsőkorára című tanulmányában kiemeli

Zsoldos munkájának jelentőségét: a szülészeti részen kívül a nőgyógyászatot is tárgyalja, így eltér az addig megjelent, csak szüléssel foglalkozó művektől. Tehát az első magyar nőgyógyászati könyv íróját tisztelhetjük személyében. Ugyancsak ő írja, hogy Zsoldos, aki jénai tanuló éve alatt a nagytekintélyű Starknál tanult szülészett, talán még a Saale partjáról hozta haza magával a szülészeti és nőgyógyászati iránt érzett különös előszeretétét. Fontos Korbuly észrevételének megemlítése, hiszen tudjuk, hogy Magyarországon a szülészeti-nőgyógyászat később vált az orvostudomány önálló szakágává. 1812-ig, Frankenberg Jakab egyetemi tanári kinevezéséig a szülészeti-nőgyógyászatot a sebészet keretében mint melléktárgyat tanították, de az önálló szülészeti tanszék felállítása után is fakultatív maradt a tantárgy hallgatása. A magyar szülészeti születése tulajdonképpen 1855-tel, Semmelweis pesti egyetemi tanárrá történő kinevezésével kezdődik [21].

Így értjük meg, hogy Zsoldos János 1802-ben művét az orvosoknak írta, hogy a maga gondolatait az övékhöz adja. De írta a szenvedőknek is (nőknek), hogy tudják mérni bajaik kicsinségét vagy nagyságát. S ha a baj mulandó — vigasztalódjanak;

ha változásuk valóságos nyavalya — „serkentessenek az orvoshoz való folyamodásra.”

A 17 oldalas „Előbeszéd” többet mond a mai olvasónak, többet árul el Zsoldos etikai nézeteiről, mint a kor szakirodalmában jól tájékozott s annak alapján megírt egész mű. A nők „sok és külömbkülömbféle nyavalyákkal bajoskodó állapotnak meg-gondolása serkentett engem arra, hogy ezen munkáról gondolkodjam” — írja. Sokkal nehezebb sorsa van az asszonyoknak, akik az emberi nem fenntartására rendeltettek, mint a férfiaknak, s egyszersmint oly sok nyavalyának ki vannak téve, melyeket a férfi nem szenved, s nagyrészt nem is szenvedhet. Megható együttérzéssel és az orvos felelősségével mutatja be a nők életének kellemetlenségeit serdülő kortól öregségig. „Alig kezdik érezni gyönyörködéssel életüket, amidőn ha egyéb bajok nincsenek is, már kezdik a tisztulást megelőző póstákat érezni. Ha megindul, alkalmatlanság, és megháboríttatása félelmes, veszedelmes: ha meg nem indul sok nyavalyákat szülő sínylődő betegség. Ha házassági életbe lépnek: a legédesebb gyönyörűségnek is keserű a következése, és a terhesség hosszas alkalmatlanságot, s néha szomorú véget okoz: ha szűzen maradnak, akkor ismét ugyanazért, mivel anyák nem lehettek, szenvednek sok nyavalyákat. Érnek öregséget: nem győznek a szülési és gyermekágyi maradvány nyavalyákkal bajoskodni.” A természetes életmód hiánya, az „urbanizáció” károsan

ASSZONYORVOS,

MELLYBEN

A' SZÜZEKNEK, A' HÁZAS, TERHES,
SZÜLŐ, SZÜLT, ES KOROS ASZ-
SZONYOKNAK NYAVALYÁIK ADAT-
TATNAK ELŐ.

ÍRTA

ZSOLDOS JÁNOS

ORVOS DOKTOR.

A' Jénai Physica és Mineralogica Társasá-
goknak Tagja, Tek. Vezprém Várme-
gyének Honor. Physicus.



G Y Ö R B É N,

STREIBIG JÓSEF BETŰNYEL.

1 8 0 2.

2. ábra. Zsoldos János Asszonyorvos c. művének címlapja (1802)

befolyásolja az egészségi állapotot, sőt az új generációt. „*De úgy látszik, mennél jobban igyekszünk magunkat pallérozni, annál messzebb ragadjuk magunkat a természeti élettől s erőitől.*” Különösen a városi életmódot kárhoztatja: még arra sem képesek a városi elpuhult nők, hogy egészséges gyermeket szüljenek. Sok a koraszülött (!), s ha két-három gyermeket szül is egy nő, abban teljesen tönkremegy.

Ezen szerencsétlen állapot megváltoztatásának útját-módját keresve egészségpolitikánkat ma is irányító alapelvekre mutat rá.

Elsőnek — és talán legfontosabbnak — az egészségügyi felvilágosítást tartja. Ezért is írja művét. Ismerjék meg a nők természetes életfolyamataikat, „*tudják mérni bajaik kicsinységét és nagyságát*”, s azzal orvoshoz forduljanak. Felemeli szavát az álszemérem ellen — melyben sokszor látja a bajok forrását. „*A természetet szégyenleni gyávaság volna.*” „*Az ártatlan ha hall is, lát is, ártatlan marad. Jobb a kis leánykákat s a nagyobbakat is jó idején a természettel megismertetni, mintsem hogy tudatlanságból veszedelembé s sokszor vétekbe is keveredjenek.*”

Második helyen az egészségügyi szervezést, a szakorvosképzést, kórházak, szülőtthonok létesítését említhetjük. Senki ne gondolja, hogy a nyavalyák gyógyítására elégséges a „*közönséges orvostudományt tudni.*” Az csak „*rajzolat*”. Speciális ismeretek szükségesek, s ezek elsajátítása nehéz. Művének 174—178. oldalain szól az orvos és baba tudásának, tekintélyének elégtelenségéről. De számuk sem elegendő. „*Nálunk csordás, sintér, kenőasszony, bális, ferdős, foghúzó mind orvosok, hát még a titkos orvoslók mennyien vannak? a sok privilégizált pilulák, s approbáltatott essentiák hol nem árulhatnak? melyekhez a megszorult, fűhöz fához ragadó ember tud folyamodni.*” Az előjáróknak — „*akik a társaság [társadalom] java és boldogsága fenntartását és munkálkodását magukra vállalták*” — teszi kötelességévé, hogy legyenek mindenütt bábák, orvosok és „*közönséges ispotályok*”. Ugyanis: „*Még egy vagyon hátra, melyben hazánk fogyatkozást szenved, és más tartományoknál hátrább vagyon. Értem az ispotályokat: mégpedig: 1. közönséges beteg ispotályok 2. közönséges szülőházak.*” A „*közönséges*” mai szóhasználatban általánost jelent, tehát kórházat, szülőtthonot szorgalmaz, elsősorban a köznép, azaz a szegénység részére. Meggyőző szenvedéllyel érvel és agitál: „*Sokan olly szegények, hogy terhességek miatt nem dolgozhatnak magokat és méhmagzatjokat alig táplálhatják; ha pedig kénytelen-ségből magokat nagyobb dologra szorítják, mind magoknak, mind méhmagzatjoknak veszedelmet szereznek. Hát még a gyermekágyban mit csinálnak? Kénytelenek lévén, csak hamar elhagyiák ágyokat, rontják egészségeket. Midőn így magokat készakartva a szegénység miatt rontani kényteleníttetnek, valyon nem alább való é sorsok a' barmokénál, akiket a jó gazda hasas korokban kéméllésbe tart.*” „*Valóban több anya, és több magzat megtarthatnék életben, ha volna a szegényeknek hová hajtani fejeket.* — Kívánja továbbá talán még jobban a közönséges szülő házat a megeseetteknek sorsok. Ezek akár szegények, akár tehetősek légyenek, másoktól, s rokonáiktól is megutáltatnak, s megvettetnek, ahonnét ha csak előre valamelly menedékhelyet nem remélhetnek, félő (mint sokszor történt), hogy kétségbe esett állapotjokban méhmagzatjokat inkább idő előtt magokból kihajtsák, vagy kihajtókkal való élés által elnyomorítsák mind magokat, mind magzatjokat, vagy pedig a született gyermeket szánakozással és dühös fene vadi kegyetlenséggel küszködő kétségbe esések miatt megölik. Valyon nem jobb, dicséretesebb, és az embertársaságnak hasznosabb volna é megelőzni a megesehető véket, mint azt büntetni? Ha hát már szülni kell neki, azon kell ügykezni az elől-

járóknak, hogy legalább ép, és egészséges taggal szaporítsa az embertársaságot, és maga is az anya egészségében fogyatkozást ne szenvedjen. Ha egyszer megesett is valaki, azért életét jobbitván, kegyes és hasznos személy lehet belőle; ha szerencsétlenségéből kisegítették, ez ösztönül szolgál nékie a jóságra. A rossz személyek akármilyen módon rosszak maradnak: de legalább magzatjuk megtartattatik.”

A Zsoldos által bemutatott „közönséges ispotályok” a kórház és szociális otthon együttesét mutatják. „A közönséges beteg ispotályokat, melyekre nagy szükségük volna azon szegénysorsú, elnyomorodott, vagy hosszas nyavalyákban sokszor minden atyafi és segítség nélkül sinlődő, sem magának, sem a közönségnek többé nem szolgálható embertársainknak felvételére. Erejekben lévén szolgáltak a közönségnek, segítették a nyomorultakat: megérdemlik hát, hogy elnyomorodván is a közönség tartsa tagjának, és amit mások akarnának, hogy ővele cselekedjenek, övélek is azt cselekedjék.” „Más tartományokban ritka olyan városka, hol ispotály ne lenne. Ha dolgozni még tud az »ügyefogyott« ereje és tehetsége szerinti munkát kap, de nincs koldus, mert ápolás alá teszik a magatehetetlent, s a rokonait sem terheli, azok akadály nélkül tudnak dolgozni tovább a köz javára.” „Valyon nálunk is legalább minden vármegyébe nem lehetne é egy ilyen közönséges ispotály? Nem lehetne é arra fundust szerezni? Valyon, ha ispotály állíthatnák, aki dolgozhatik erejétől telhető munkára adhatnák, és ekképpen a koldulás eltöröltetnék.” „Valyon nem jó volna é fábrikát, dologházat ispotálylyal egybekötni, ahol azok, akiknek nyavalyájuk engedi, erejekhez képest való munka által érdemlenék meg legalább egy részét a reájuk tétetődött költségeeknek.” Itt tesz javaslatot a közösség által választott „okos, értelmes és tapasztalt” bába képzésére, alkalmazására. Ily módon lehetne elejét venni a kuruzslásnak és más káros beavatkozásnak.

Láthatjuk, mélyen humánus, demokratikus gondolkodású személlyel állunk szemben, aki nemcsak javasol, de cselekszik is. Pápa XIX. századi történetével adósok még a mai helytörténeti kutatók. De a töredékes levéltári adatokban is érezhető a Zsoldos-szellem hatása. 1814-ben Vizeky Tallián Rozália, boldogult Csúzy és Pusztaszentmihályi Csúzy Gáspár özvegye végrendeletében egy asszonyispotály létrehozására tesz alapítványt. A városnak nagy gondot okoz, hogy az alapítványi összeg a kor nehéz gazdasági viszonyai között nem elégséges a végrendelező céljainak megvalósítására. Galánthai gróf Eszterházy Miklós segítségével mégis létrejön és megkezd működését 1816. április 1-én az asszonyispotály, melynek egyik igazgatója Zsoldos János. [33] Zsoldos szívén viseli a nőbetegek sorsát: 1830-ban éppen a Csúzynéféle végrendelet egyik felszabadult tőkéjének helyes felhasználására tesz javaslatot: vagy az asszonyispotály fejlesztésére fordítsák, vagy női tébolydát létesítsenek belőle. [34]¹

A harmadik, nagyon lényeges alapelv a *terhesgondozás*. Művének 7. szakasza a „terhes állapotáról” szól. Külön részben foglalkozik a *terhes magatartásával*, és a *terhesekkel szemben viseltetett magatartással*. A nőnek maga miatt is vigyáznia kell, mert egész életére nyomorúságot szerezhet a helytelen életmóddal, de a terhes nők

¹ Köszönetet mondok dr. Arany László lektori kiegészítéséért: Nedeczky Károly és Kolozsvári Sándor veszprémi kanonokok kezdeményezésére 1822-ben alapított Veszprém megyei Kórház is Zsoldos János ispotályokra vonatkozó nézetének szellemében kezdte meg működését (fundatio).

kötelessége magával törődni azért is, hogy egészséges magzatot szüljön, s így erősítse a nemet (nemzet, faj)! Körültekintően, a jól tájékozott hazafi hangján szól, elmékedéseit történelmi visszatekintéssel kezdve: „... Minden pallérozottabb nemzetek a terhesek eránt még közönséges törvényeikben is kímélést és tiszteletet mutatnak.” Majd több történelmi példa és népszokás után: „A bécsi és más európai szülőházakban kemény büntetés alatt meg van tiltva, még csak azt kérdezni is, kik, vagy hova valók legyenek, annyival kevésbé szemekre vetni a megterhesedett férj nélkül valóknak tett cselekedeteket: hanem mindenütt, de kivált Bécsben örökké élő II. JÓSEFNEK rendelései szerént minden becsülettel, kíméléssel, és gondviseléssel viseltetnek erántuk”. „Vigyáznak a terhesek és a magzat egészségére, az ellenül vétőket büntessék meg — mint tették a régiek is.” „Aki az embertársaságnak, és annak boldogulásának ellen-sége, nem méltó az, hogy embertársaságba maradjon.”

Zsoldos János első könyvében tallózva megjelenik előttünk a „rég magyar orvos” típusa, akit a szakmai felelősségen túl áthat az emberért, a nemzetért érzett felelősség.

Asszonyorvos című művében Zsoldos külön fejezetet szentel a gyermekágyi láznak (9. szakasz, 8. rész). Áttekinti a probléma történetét, majd a maga véleményét közli: egy fajtája a forródzásnak. Ismertet néhány esetet, leírja bécsi tapasztalatait. Fontosak e megfigyelések — s kiegészülve a napóleoni háborúban szerzett ismereteivel — gyakorlati úton, csupán megfigyeléseire támaszkodva jut el 1814-ben addig, hogy Diaetetikájában megfogalmazza a fertőtlenítés jelentőségét [13, 14].

Zsoldos könyvének sorsáról semmit sem tudunk. Bár az első, tankönyvnek is szánt nőgyógyászati könyv, Korbuly munkáján kívül a szakirodalomban eddig nem találkoztam említésével.

Csak látszólag várat magára hosszabb ideig újabb mű megjelenése. Természet-tudományos kísérletét-felfedezését, a francia háborúban s az azt követő járványokban kifejtett munkásságának tapasztalatait teszi közzé a 10-es években. Ekkor jelenik meg *Diaetika* című könyvecskéje is, mely az egészséget fenntartó és betegségek-től tartóztató rendszabályok gyűjteménye. A mű és tartalma iránti érdeklődést jelzi, hogy az 1814-es első kiadást 1818-ban követi a második; 1817-ben öccse, Zsoldos Jákob református pap versbe foglalja a szabályokat, s 1818-ban Fodor Gerson az oskolások számára dolgozza át.

A mű előbeszédében írja: „... az Életre nézve is, nem könnyű megítélni, hogy valyon az egészségnek az Élet rendszabása által való megtartása legyen-e nagyobb mesterség, vagy pedig megbomlásának szerek által való orvoslása.” „Ezért, aki élni és egészséges lenni akar, annak fő kötelessége, hogy megtanulja és megtartsa az egész életre kiterjedő szükséges mesterséget: a magatartást, az egészség védelmét, a betegségek orvosi szerekkel való elhárítását.”

Nemcsak az előszó, de az egész könyv a prophylaxis szellemében íródott. Fontos tehát az alapgondolat: az egészség megtartása *kötelesség*.

Még a bevezetőben részletesen tájékoztat a téma európai és magyar irodalmáról, majd a rá oly jellemző szerénységgel megjegyzi: „az ilyen nagyérdemű aratók és betakarítók után” neki nem maradt más feladata, mint az elődök princípiumait az „újabb és szerencsésebb” természettudományokhoz alkalmazni, s ezen rendszabásokat előadni. Kiemeli, hogy anyagát tekintve külön részben és legelől ír a tisztaságról, mert „mindennek és mindenkinek első kötelessége a tisztaság gyakorlása.”

A mű két könyvből áll: az egészségesek és betegek magatartását magába foglaló

rendszabásokból, melyekhez részletes, a kor tudományos ismereteinek megfelelő magyarázatot fűz.

Az első könyv első szakasz első részében a tisztaságról, ruháról, lakásról olyan megállapításokat tesz, melyek ma is helytállóak. Öltözködésben az egészséges, tiszta ruházkodást, lakásban a tiszta, száraz, szellőztethető, déli fekvésű, emelt szintű, három szobás lakást tartja ideálisnak. Egy-egy szabály magyarázatába gyakran fűz bölcs tanításokat. Például: a ruházkodásra annyit költsünk, amennyit megbír az erszényünk! A tisztaság a fontos — és nem a flanc!

A második rész az étellemmel, táplálkozással foglalkozik. Nagyon alaposan, részletesen, az egészséges-beteg ember, kövér-sovány, felnőtt-gyerek, illetve a táplálék fajtája szerint, mindenre kiterjedő figyelemmel dolgozza ki a helyes táplálkozás szabályait.

A harmadik rész az italról szól. Figyelemre méltó, amit a vízről mond. Ivásra csak tiszta vizet használjunk! Szól a különböző vízfajtákról (eső-, tó-, tenger-, lágy-, keményvíz) és a vízjavítási, tisztítási módszerekről (forralás, szűrés, abszorbeálás). A szeszes italok, élvezeti cikkek (tea, kávé, kakaó) fogyasztásának megítélésénél ma is helytálló a véleménye.

A negyedikről a nyolcadik részig terjedően a levegőről, a test ürüléseiről, mozgásról, az alvásról és az indulatokról ír.

A kilencedik rész a nyavalyáktól mentő eszközökről szól. A legnagyobb „mentő eszköz” a rendes és mérsékletes étés. Különösen sokat foglalkozik a „ragadós nyavalyájú” betegségekkel, az ellenük való védekezéssel. Nem érdektelen ezekről részletesebben szólni, hiszen a múlt században még a himlő, a kolera a legnagyobb veszedelmek közé tartoztak. Különösen részletesen, figyelemre méltóan szól a himlőoltásról. „A' Pestises himlő ellen talált mentő tehén himlővel minden ember beoltassa gyermekét.” „Még eddig úgy tapasztaltattott, hogy a' kibe a' tehén himlő iől beoltattott, tsak annyi himlőt kaptak, amennyi beléjek oltattott, és a' pestises himlő azokra nem ragadott.” Fontos dolog volt még a múlt század elején Magyarországon a himlőoltás népszerűsítése.

Figyelemre méltóak azok a sorok is, melyekben a himlőoltás módjáról szól Zsoldos János. „Különösen arra kell vigyázni, hogy a' tehénhimlő vagy egyenesen tehénből vagy pedig egészséges tehénhimlős gyermekből vetetődjön, ne hogy a' himlővel együtt nyavalyák is oltassanak az ártatlan gyermekbe.”

Az első könyv második szakasza „... az egészségeseknek korok és állapotjokhoz képest való magok tartások”-ról szól.

A továbbiakban az egyes „foglalkozási ártalmakra”, s ezek elkerülésének módjára hívja fel a figyelmet. Bemutatja az orvos és a baba helyes magatartását: „A' Seb-Orvos különösen arra vigyázzon, hogy sebes kézzel valamely rothadt, vagy ragadvány sebzhez ne nyúljon; máskoris mind maga megmosdjon, mind Borbély eszközeit megtisztítsa. Sértve levő testünkbe egyenesen szivattatik be a' mérég. A' Seb-Orvos mind maga, mind eszközei által elragaszthatja a' nyavalyát, ha ki nem tisztítja mind magát, mind eszközeit. Hányszor nem történtek a' fetskendezés miatt való veszedelmes torokgyékok, kankók, 's végbél nyavalyák. A' Baba magát tisztán tartsa, sebes kézzel szülőhöz ne nyúljon. Minden szülés után etzettel, azután szappannal kezeit lemossa, ha pedig ragadvány nyavalyájú a' Szülő, friss olajjal, vajjal vagy zsírral kenje-meg kezeit a' szülés előtt, a' szülés után pedig hamus lugos, végre pedig szappanos vízzel

mossa le kezeit, és úgy menjen másik tiszta szülőhöz, ott is lágy meleg korpás vízben előbb kezeit megöblítvén. Méh és Bél Klistir tsőjét minden használat után kitisztítsa, megmossa. A tsetsemő száját tisztítván, gyenge ruhát tekerjen kezére, és mezítelen ujjal szájba ne nyúljon.

Zsoldos János Diatetikájának második könyve a betegek magatartásával foglalkozik. Két részből áll: általában a betegek, majd a különböző betegségekben szenvedők magatartásáról szól. Egy központi gondolat hatja át művének e részét: *A beteg ember orvoshoz forduljon! Ne kuruzsoltassa magát „asszonyok által”, se a maga esze szerint, vagy könyvek szerint ne gyógyítsa.*

Zsoldos János érdeklődő, kutató természetének gyümölcse az 1815-ben publikált *Historia Chorticis Rhus Cotini* (A cserszömörce kérgének története) című műve. A könyvecske előszavában megismerkedhetünk a felfedezés történetével. Elmondja, hogy hivatalból, az orvostudomány segítése céljából eleget tett annak az 1808-as helytartótanácsi határozatnak (Dec. 12. No. 2241.), amely pályázatul tűzte ki, hogy orvosok és gyógyszerészek hazai növényekben kutassák a szükséges keleti gyógyszerek hatóanyagát. Minderre a háborús körülmények miatt került sor. Zsoldos a kinint tudja helyettesíteni a cserszömörce kérgéből előállított surrogátummal. A kémiai vizsgálatot a pápai irgalmasok kórházában végezték, s ott is próbálták ki a szer hatóerejét. Az 1809-es év végi jelentésben már beszámol öt olyan esetről, melyben eredményesen használta a kivonatot. 1810-ben klinikai megfigyeléseit közli volt professzorával, Jacquinnel, s az ő segítségével eljuttatja munkáját az Osztrák Monarchia protomedikusához, A. J. Stiffthez, és a bécsi Orvosi Társasághoz. Az ellenőrző vizsgálatok után törvényesítik és engedélyezik a készítmény árusítását. Zsoldos János e felfedezéséért 100 arany királyi jutalomban részesült.

Zsoldos könyvének első részében a *rhus cotinus* irodalmával foglalkozik. Vizsgálja az elnevezés eredetét, közli a növény nevét a különböző nyelvekben — magyarul: sárga szömörcefa — majd az ókortól kezdve áttekinti a növényrel foglalkozó szakirodalmat. Elmondja, hogy a pápai questor kertjében látott cserszömörцét, majd tanulmányozta a növény irodalmát, s megkezdte vele a vizsgálatokat, de nem a levéllel, hanem a kéreggel.

Az irodalmi adatok között megemlíti, hogy Decsy Sámuel orvosdoktor, a bécsi Magyar Kurír szerkesztője már 1810-ben közölte Zsoldosnak a cserszömörcefa kérgével végzett kísérleteit és eredményeit. 1812-ből egy névtelen szerző közlését ismeri, aki hasonló leírást jelentetett meg a cserszömörцéről.

Ezután a növény *botanikáját* ismerteti. Hivatkozik a Debreceni Füvészkönyvre (megjelent 1807-ben), amely a növény legjobb leírását tartalmazza, s ismerteti a magyarországi lelőhelyeket is. A Bakonyban, Palota, Veszprém, Pápa környékének fennsíkjain él a balzsamos illatos anyagot kérgében tartalmazó cserje.

Részletesen beszámol a *kémiai vizsgálatokról*, melyeket 1809 és 1811 között végzett Pápán az irgalmasok kórháza gyógyszerészeinek segítségével (Weibl Barnabás, Damascenus), valamint egy világi gyógyszerész, Bisistye Ignác közreműködésével. Ezt követően a cserszömörce kérgében található *vegyi anyagokat* ismerteti, majd leír 24 *esetet*, melyben eredményesen használta a cserszömörcekéreg kivonatát. Felsorolja azokat a betegségeket, melyeknek gyógyításában használható az új gyógyszer.

A Tudományos Gyűjtemény 1817-es évfolyamában terjedelmes tanulmányban számol be Zsoldos János az 1809–10-es évek háborús eseményeiről *A franciák Pápán*,

vagyis a pápai 1809–10 esztendőbeli polgári ispotályok leírása címmel. Bámulatra méltó pontossággal készíti feljegyzéseit a legapróbb eseményekről is. Sebesültek június 11-én érkeznek először Pápara János főherceg visszavonuló seregéből, majd a környéken levő csatákból, s végül a franciák is bevonulnak a városba. Panaszkodik, hogy nem veszik figyelembe tisztí rangját, orvos voltát, feldúlják házat és családját. A végső pusztulástól az menti meg, hogy Lauriszton generális két segédje száll meg házában.

A város nem volt felkészülve a hadi állapotra, így sok gondot okoz a mindenünnen ideözönlő sebesültek ellátása. A francia sereg hadikórházat állít fel, amelyben magyar orvosok teljesítenek szolgálatot. A szervezés Zsoldos feladata, aki éjt nappallá téve dolgozik, s irányítja a kórházak munkáját. A francia hadikórház szolgálatára munkába állítja a pápai orvosokon kívül a környék orvosait is, akik felváltva teljesítenek szolgálatot.

Az ellenség kezdeti agresszív fellépése arra készíti a várost, hogy a Pápán összegyűlt megyei deputáció javaslatát megszívlelje: az ellenség biztosainak kívánságait igyekezzenek mérsékelni, fékentartani, s így a megyét a nagyobb romlástól megóvni. Zsoldos név szerint megemlíti azokat az előjárókat, polgárokat, akik személyes közbelépésükkel segítik a rend fenntartását. Ki nyelvi tudásával, ki élelmézzel, ki kvártélyozással jár a franciák kedvében. Így az ispotályoknak is több jut, hiszen a betegek egy részét a városnak kell ellátnia. Nagy részt vállalt ebben az irgalmas rend, mert élelem, kórházi ágy mellett gyógyszerrel is ő látta el a betegeket. Június 16-án megkezdődött a francia hadi comissio, de csak részlegesen. A betegek naponta kétszer kaptak enni, 9 és 4 órakor; főtthúst, kenyeret és bort.

A kórházak igazgatását a franciák Zsoldosra bízzák, aki hozzáfog a szervezéshez. Az orvosokat szobákra, betegekre elosztja. A beteglétszámot mindennap az erre kijelölt személy jelenti, s eszerint szabják ki a napi normát. Ezt a franciák megbízottja, a főszolgabíró, az e célra kirendelt komisszárius, az igazgató hagyja jóvá az élelem kiadása előtt.

Zsoldos név szerint bemutatja munkatársait, leírva munkakörüket. Az igazgató közvetlen munkatársa: segédje: Sininger Krisztián; végrehajtó: Kamondy Ferenc ügyész; sürgetőbiztos: Bisistye, Szappanyos; tolmács: Müller kereskedő. Felsorolja a belső orvosokat (doktorok), a seborvoslókat („mesterek”, „legények”), a patikáriusokat, az egyéb kisegítő személyzetet, majd a temető-, ruhabiztosokat, be- és kiíró komisszáriusokat, a gazdasági számadó komisszáriusokat szám szerint, s ugyan- csak így a fogadott beteggyámokat, konyhai dolgozókat.

A betegeket öt kórházban ápolták: az Irgalmasoknál, a Benedek rendieknél, a Tisztek ispotályában, a Várban és a Szent Ilona ispotályban.

Zsoldos napról napra számot ad az eseményekről. Állandóan visszatérő panasz a rossz, hiányos ellátás. Sok esetben maguk a betegek pótolják a ruhaneműt.

Június 27-én arról számol be, hogy értésére jutott, hogy a falvakban sok beteg katona bujdosik, akik orvosi ellátásban nem részesülnek. Felkutatásukra két orvost küldött a pápai és devecseri járásba. „Több nyomorultakat találtak”, akiket behoztak az ispotályba. Majd a „Tekintetes Deputációnak”, alkalmas „beteggyámokért” (ápolók) könyörög, akik fizetésért falusi betegeket ellátnának, ugyanis sokan féltek a kórháztól. Féltek az ápolástól, az újabb betegségek szerzésétől, s attól, hogy a betegséget a kórházból a falvakba kihordják.

Nagy örömmel adja hírül július 1-én, hogy a „legnagyobb titokban” a francia katonák elhagyták a várost. Bár az adatokat nem tartja pontosnak, közli, eddig 2045 franciát, s 1929 magyart, összesen 3974 sebesültet kezeltek. Zsoldosék remélik, a nehéz hadiállapot enyhül. Ám hamarosan, július 6-án újabb, de magyar sebesültek érkeznek a városba. Mivel senki nem gondoskodik róluk, Zsoldos lesz pártfogójuk: elhelyezni őket az ispotályokban. A kórház azonban minden anyagból annyira kifogyott, hogy fenntartása már képtelenség. Ír és kéri a megyei Deputációt, hogy a Helytartótanács által a Militaris Directióval vétesse át az ispotyált. Sehonnan semmi segítség nem érkezett, de a forrónyavalyások és hasmenők éjjel-nappal szaporodtak. Az állapotok súlyosságát a következő adatok is jelzik: július 17-én 225 beteg van az Irgalmasok kórházában, azonban a zsúfoltság miatt 194-et át kellett helyezni a Szent Ilona kórházba. 19-én újra megnyitják a Benedek rendiek kórházát is, 130 beteggel. Végre 19-én megérkezik János főherceg serege, és átveszi a kórházakat.

Zsodos a 44 súlyos nap tanulságait a következőkben összegezi: Július 26-ig öt épületben 5089 beteget ápoltak. 26-án megszűnnek a hadi kórházak, s az Irgalmasok klostromát is átadhatják a rendnek a megmaradt néhány beteggel 1810 február végén.

Amint Zsoldos írja, „*még ki se tisztultunk az ispotályi porból*”, midőn a Somlyó és Balaton táján megállapodott seregek elhagyott betegei okoztak újabb gondot. Az elhagyott betegek „*az adozó nép ágyába erővel befeküdtek, más részről pedig az ispotályokról hirtelen provisio nem lévén téve, sokszor a' parasztok nevezetesen az Ajkaiak kénytelenek voltak a' félholt elnyomorodott szekéren nappaló, és háló beteget Sümegre, ott nem férvén, Nagy Vázsonyba, ott sem férvén Füredre hurcolni, a' honnan a' forró ispotályos nyavalya mérgesebbé lett, és csak hamar ezen betegekkel vesződő falukra elragadott...*” Ekkor Zsoldos maga mellé vette néhány kollégáját, s a „*Te-kintetes állandó Deputációnak*” 1809. dec. 2-án kelt parancsára kimentek, s a környező falvakban „*291 mind katonától ragadott egyforma nyavalyájú*”, többnyire „*patétssal*”, kanyaróval és utóbb mirigyekkel is levő betegekre találtak, akik közül 248 meggyógyult, 30 meghalt, 13 pedig javuló volt az ellenőrző vizsgálatkor. A járvány megszüntetése céljából néhol, például Ajkán, megtiltja a lakosoknak a község elhagyását.

Ezt követően közli orvosi feljegyzéseit az „*előszámlált többrendbeli ispotályi betegekről*.” Fontos tanulásként megemlíti, hogy kimondhatatlan hasznára van a franciáknak az „*ambulanza*”, a „*járó ispotály*”, mert sokak életét menti meg az azonnali műtét. Jó a francia kórházi rendszabály is.

Megjegyzi, hogy amíg csak sebesültek voltak a kórházakban, addig semmi ragadó nyavalya nem uralkodott, de amint a forró nyavalyások bekerültek, napról napra romlott a „*spitály*” levegője, s a nyavalya mind ragadósabbá vált. Ezért helytelen a katonák között való forródzásokat (Fabres castrenses) febris ungaricának nevezni. Ez csak azért van, mert hajdan a magyarok hadakoztak a legtöbbet. Ő maga is látta külföldön katonák között ezt a gyakori betegséget.

Fontos közlése, hogy a *sebek tisztítására* langyos vízbe elegyített több vagy kevesebb kámforos *égetett bort* (pálinka) használtak.

Zsoldos a „*köteles közhaszonra tett orvosi fáradozásaiért*” királyi kitüntetésben részesült 1811-ben.

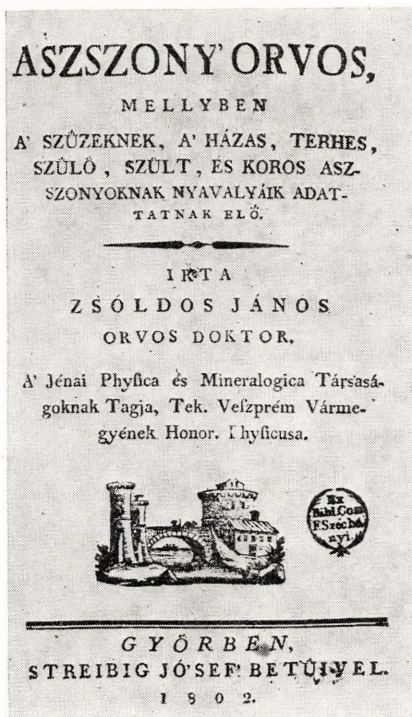
A napóleoni háború egészségügyi gondjairól szóló Zsoldos beszámolót egy újabb kiadvány követ: *Constituta Rei Sanitatis*, 1819, Győr. A mű az *első* magyar egészség-

Zsoldos munkájának jelentőségét: a szülészeti részen kívül a nőgyógyászatot is tárgyalja, így eltér az addig megjelent, *csak* szülészettel foglalkozó művektől. Tehát az első magyar nőgyógyászati könyv íróját tisztelhetjük személyében. Ugyancsak ő írja, hogy Zsoldos, aki jénai tanuló éve alatt a nagytekintélyű Starknál tanult szülészett, talán még a Saale partjáról hozta haza magával a szülészeti és nőgyógyászati iránt érzett különös előszeretétét. Fontos Korbuly észrevételének megemlézése, hiszen tudjuk, hogy Magyarországon a szülészeti-nőgyógyászat későn vált az orvostudomány önálló szakágává. 1812-ig, Frankenberg Jakab egyetemi tanári kinevezéséig a szülészeti-nőgyógyászatot a sebészet keretében mint melléktárgyat tanították, de az önálló szülészeti tanszék felállítása után is fakultatív maradt a tantárgy hallgatása. A magyar szülészeti születése tulajdonképpen 1855-tel, Semmelweis pesti egyetemi tanárrá történő kinevezésével kezdődik [21].

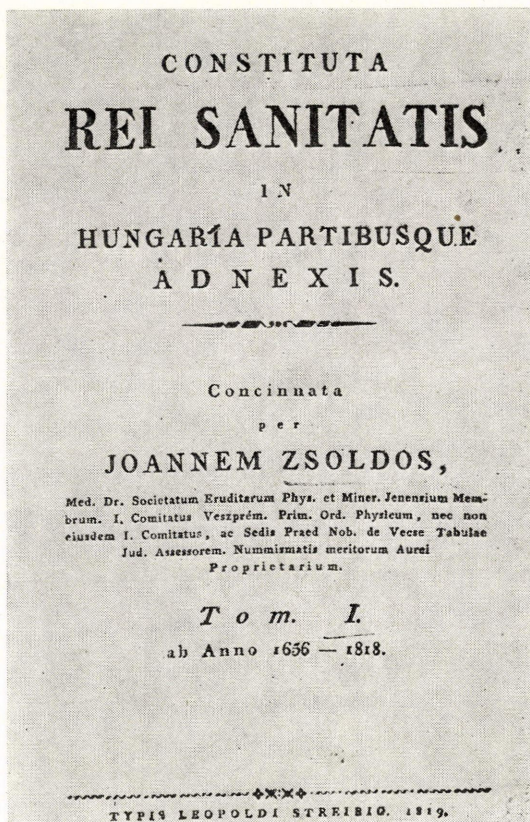
Így értjük meg, hogy Zsoldos János 1802-ben művét az orvosoknak írta, hogy a maga gondolatait az övékhöz adja. De írta a *szenvedőknek* is (nőknek), hogy tudják mérni bajaik kicsinségét vagy nagyságát.

S ha a baj mulandó — vigasztalódjanak; ha változásuk valóságos nyavalya — „*serkentessenek az orvoshoz való folyamodásra.*”

A 17 oldalas „Előbeszéd” többet mond a mai olvasónak, többet árul el Zsoldos etikai nézeteiről, mint a kor szakirodalmában jól tájékozott s annak alapján megírt egész mű. A nők „*sok és külömbkülömbféle nyavalyákkal bajoskodó állapotnak meg-gondolása serkentett engem arra, hogy ezen munkáról gondolkodjam*” — írja. Sokkal nehezebb sorsa van az asszonyoknak, akik az emberi nem fenntartására rendeltettek, mint a férfiaknak, s egyszersmint oly sok nyavalyának ki vannak téve, melyeket a férfi nem szenved, s nagyrészt nem is szenvedhet. Megható együttérzéssel és az orvos felelősségével mutatja be a nők életének kellemetlenségeit serdülő kortól öregségig. „*Alig kezdik érezni gyönyörködéssel életüket, amidőn ha egyéb bajok nincsenek is, már kezdik a tisztulást megelőző póstákat érezni. Ha megindul, alkalmatlanság, és megháboríttatása félelmes, veszedelmes: ha meg nem indul sok nyavalyákat szülő sinylődő betegség. Ha házassági életbe lépnek: a legédesebb gyönyörűségnek is keserű a követke-zése, és a terhesség hosszas alkalmatlanságot, s néha szomorú véget okoz: ha szü-zen maradnak, akkor ismét ugyanazért, mivel anyák nem lehettek, szenvednek sok nyavalyákat. Érnek öregséget: nem győznek a szülési és gyermekágyi maradvány nyavalyákkal bajoskodni.*” A természetes életmód hiánya, az „urbanizáció” károsan



2. ábra. Zsoldos János Asszonyorvos c. művének címlapja (1802)



3. ábra. Az első magyar egészségügyi jogszabálygyűjtemény címlapja

ügyi jogszabálygyűjtemény. Az első kötet 1656-tól a kiadásig, 1818-ig tartalmazza a törvényeket. Bejelenti, hogy szándékozik egy II. kötetet is megjelentetni, amelyben kiegészítésként az eddigiek javítása, módosítások és pótlások kapnának helyet. (Megjelenéséről nem tudunk.) Hiszi, hogy munkájával az egészségügy fejlődését, a közjó előmozdítását szolgálta.

Zsoldos János az *Orvosi Tárnak* megalakulásától kezdve munkatársa. Több kisebb írása jelenik meg az 1831-es évfolyamban, melyek rendszerint kuriózum számba menő esetekről szóló beszámolók. Az 1832-es évfolyam közli Zsoldos halála után az *Orvosi tapasztalások* című terjedelmesebb munkáját. E cikkhez fűzött szerkesztőségi közleményből tudjuk meg, hogy Zsoldos ragaszkodott nyelvészeti elveihez, nem engedte meg cikkének módosítását, inkább visszatartotta a közléstől. Az „Orvosi tapasztalások” is általában rendkívüli esetekről számol be. Ilyen a nyolcadik eset, mely a veszettséggel foglalkozik. Leírja, hogy a veszett állat marta sebet vízzel, lüg-

I.

Értekezések, apróbb közlések, kivonatok.

1) Orvosi tapasztalások.

Közzli

Zsoldos János *)

Orvos-Doctor na Veszprém vármegyének Főorvosa,

Bécsben 1795 esztendőben doctorrá tétettetvén azolta mindenkor két orvosi jegyzőkönyvet tartottam. Az első, mellybe a' másoktól tanult feltalálásokat, és eseteket; a' másikat mellybe a' magam önnön tapasztalásit jegyzettem-fel. Ezekből, a' nevezetesebbeket öszveszedvén, régi szándékom volt

*) Hogy a' jelen értekezésnek szerzőjét tudományunk nem csekély kárára ez évben elvesztettük, azt érdemes olvasóink folyóiratunkból tudják; benne országunk egy legnevezetesebb megyeorvosát vesztette el, mert ki nem esmeri ezen veteránusnak practica és literaturai érdemeit; ugyan ő égő buzgalommal viseltetett jelen folyóiratunk iránt is a' jelen értekezést azon föltétellel küldvén hozzánk, hogy azt általában minden változtatás nélkül kebleznők abba, mit mi szívörömet cselekedtünk volna is, ha az abban uralkodó nyelvbéli divergentia útunkban nem áll vala; mit tehattunk tehát egyebet, hogy kérjük a' még akkor élő boldogúltat, hogy engedné másként igen jeles

gal, ecettel, utóbbi időben *chlormeszes* vízzel is kimossa. Néha az egész testet *szappanos* fürdőben megfürösztötte, az *állatok sebeit lapos tűzes vassal kiégette*; az emberekét „köpöllyel” kiszivatta, *hólyaghúzó flastromot* tett rá, majd a sebeket basalicum és kénesős irral kötözte. Azt *tapasztalta*, hogy egyedül a harapás által a sebbe keveredett *nyál* okozza a veszettséget, és orvoslása csak úgy lehetséges, ha a nyálnak a megsebesített testbe való beszívargását megakadályozzuk. A veszettség mérge véleménye szerint, ellentétben az általános véleménnyel — nem a vért, hanem az idegeket károsítja. Idegméregre utal az a jelenség is, hogy ha veszett állatot, vagy csak nyálával szennyezett anyagot kutyaival megszagoltatunk, az ordítva szalad el tőle. Ez olyan biztos megfigyelés, hogy kétes kutyaharapás esetén diagnosztikai értékkel bír!

Zsoldos János utolsó könyve *A' choléráról* (1831) című írás volt. A szakirodalom ismerői úgy tudják, hogy az első kolerajárvány nemcsak a lakosságot, de az orvosokat, közigazgatási vezetőket is pánikba ejtette. Ismeretlen kórral álltak szemben, nem voltak felkészülve a járvány gyors, óriási méretű terjedésére — és következményeire (kolerá-lázadás). Érthető, hogy számtalan, a choléráról szóló, tőle óvó röpirat jelent meg, melyek szerzői elsősorban a megyei orvosok, de papokat, kolerabiztosokat is találunk (pl. Kossuth) közöttük.

Zsoldos is közreadja a maga véleményét, tapasztalását a choléráról. Művét már az 1831-es Orvosi Tár IV. kötete méltatja, „Magyar írárok a choléráról” cím alatt több mű közül elsőként ismerteti „S—1”.

Zsoldos könyve eltér a korabeli röpiratoktól: tudományos kiadvány. Az Előszóban megindokolja, hogy miért ír a choléráról. Nem kétséges: jön a cholera! A róla szóló írárok értéktelenek, hiszen „ismeretlen nyavalya”, s a könyvek írói nemcsak cholérát nem látott, hanem gyakran „könnyű tollú” orvosok. A könyvek nyelve is nagyon rossz, sokszor érthetetlen. Hivatala kötelességévé teszi, hogy szóljon a félelmetes betegségről. Művének megírását alapos kutatómunka előzte meg: minden megkapható könyvet elolvasott, s minden használhatót átvett ezekből. Különösen azokra figyelt, kik látták e nyavalyát; elsősorban Lóder, de figyelembe vette Lenhossék „előre tett bölcs tanításait” is. Könyvének beosztása a következő:

A' cholera Természete.

Sokan vitatják az elnevezést. Ő megtartja, hisz nálunk más neve nincs is. A régiiek ismerték e betegséget, de mostani uralkodása 1817-ben kezdődött Napkeleten. „*Emberről emberre ragadás által terjed*” és nem a levegővel. Leírja tüneteit, formáját. Megállapítja: a cholera is az idegekre hatva öl, mint a veszett kutya mérge. Ezt az is bizonyítja, hogy a boncolt choleras testében semmi nyoma szervi elváltozásnak. Úgy tartja, a betegség fészke „az érző inak hasbéli fő szövetében vagyon.” (Plexus solaris) A' cholera ragadását siettető okok.

A legyengült szervezet, a betegségtől való *félelem*, rossz levegő (terjesztője és vezetője a ragadványméregnek), mértéktelen élet, *éhség*, *szegénység* kedveznek leginkább a betegségnek

Óvási javallatok.

Az elkülönítés, a félelem leküzdése a legfontosabb (az utóbbira alkalmas Szt. Dávid XCI. zoltára!). Fontos a fertőtlenítés! Ennek módja a gyakori szellőztetés, a szoba többszöri felmosása borecettel, és borecetes víz párologtatása. Ezenkívül: egy icce vízbe fél lat klórmentes tenni, ennek levével fecskendezni a padlót, s a *házi és más eszközöket vele megmosni!* A bezárt szobában is klórmentes vizet kell párolog-

tatni. Legfontosabb a megelőzés: egészséges életmód, fokozott testedzés, romlott étel kerülése. Ha beteghez megy valaki, pálinkás kenyeret egyen, utána száját öblítse ki, kezét mossa meg kámforos ecetes vízzel.

Orvoslása a choleraanak.

Vallja: egy ragadványnyavalya, de erejéhez képest személyenként különböző hatású. Lóderrel egyet ért abban, hogy az érvágás, hánytatás káros. „*Szükséges azonban az erőnek a méregre való visszahatását növelni.*” Leírja a kiszáradás jelenségét, s ismét Lóderre hivatkozva javasolja a korpa vagy szénapolyvás fürdőt, de hozzáfűzi saját tapasztalatait: ő ehhez fagyöngyöt ad, s hamu, szappan vagy hamuzsírral készíti a 32 fokos fürdőt, melyben 10–20 percig ismételve fürdeti a beteget. Utána meleg ágyat javasol, s „repülő olajjal” történő bedörzsölést. Receptideket közül a hányás és hasmenés ellen. Italul a rizskása vagy árpa *főtt* levét ajánlja. Ha a beteg bőre száraz meleg: kámforos ecettel (vagy olcsóbb házi készítésű főzetekkel, melyeket leír), ha száraz hideg: meleg olajjal kell bedörzsölni. Ha a choleras állapota „forrónyavalyával van szövetkezve” mindkét bajt tekintetbe kell venni, és az előzőhöz china, opium, kámfor adandó — orvosi utasítás szerint!

NYELVÉSZETI MUNKÁI

Zsoldos János orvos doktor az orvostudomány mellett behatóan foglalkozott nyelvészettel is. Pintér Jenő „tanult nyelvművelő”-nek nevezi, nem ok nélkül. Ismert a XIX. század első harmadában zajló nyelvújítási mozgalom története. A dunántúli ortológusokat — köztük a pápai nyelvészeket is — sokszor marasztalták el igazságtalanul. Tolnai Vilmos, a nyelvújítás legjobb ismerője helyesen értékeli az ortológusok tevékenységét, amikor éppen a Pápán írott könyvről — A' Magyar Neológia Rostálgottatása — így vélekedik: „*Nagyon okosan és higgadtan állítja össze a neológiának, főleg Kazinczy és követőinek elméleti tévedéseit és gyakorlati vétségeit.*”

R. Harkó Viola [20] foglalkozott a magyar orvosi szaknyelv kialakulásának történetével. Megemlíti Zsoldos János nevét is. Bár a magyar nyelvű természettudományos irodalom fellendülése az 1820-as évektől számítható, a magyar orvosi szaknyelv kialakításának igénye sokkal előbb megjelenik.

Zsoldos az 1802-es *Asszonyorvos* című művének bevezetőjében írja a következőket: „*Tökéletes magyar orvosi könyv addig nem is készíthetetik, még közönséges magyar szótár, s magyar természet história nem készíttetik, és közönségesen bé nem vezettetik.*” Általánosan elfogadott, törvényesített szaknyelvet kíván! Mert addig, amíg minden szakíró a maga újította nyelven ír, semmit sem ér a törekvés. „*Addig más nem lehet, én sem akartam úi szónak csinálásában diktátor lenni: azért amellyel csak valahol élnek, azt akármely szó legyen is az, meghagytam, ha mindjárt a dolgot sokkal jobban kifejező szót tudtam volna is helyette beavatni.*” „*De bátorkodtam mindazonáltal azokban, amelyek nem annyira a közbeszédet, mint a tudományt illetik, némelly meghatározásokat tenni, de nem költött, hanem magyar és szokásban volt szókkal.*” *Dietetikájában* következetes álláspontjához: új szavakat nem alkot, csak olyan kifejezéseket használ, melyeket már több írók is „bévettek”. Megtartja az idegen, de megmagyarosodott szavakat. Óvja a nyelvet az önkényeskedőktől: „*Bár mások-is, ama Tudós Német-Kovátsi Anthropologus intése szerint, gondolnák-meg magokat és tartózkod-*

nának, magok magokat Tudósnak megtévén, kénnyén kedvekre túl a Kapta fán-is Törvényt hozni, és ne dülnek-fel Nyelvünk természeti, és egy álomtól vagy egy két Vélekedéstől éppen nem függhető, eredeti tökéletes Alkotványát.” E művéhez „Szótár”-t függeszt, mely 139 szót és kifejezést tartalmaz. Azokat a magyar szavakat veszi fel jegyzékébe, amelyek „szokatlanabbnak lenni látnak.” Jelentésüket a latin megfelelővel világítja meg. A szótár előtt rövidítésjegyzék áll. A kezdőbetűkkel jelöli meg azokat a szavakat, amelyeket más szerzőktől, művekből vett át.

De nemcsak a szakmai irodalomban vet fel nyelvi kérdéseket, hanem önálló cikkekben is foglalkozik a magyar nyelv ügyével.

1825 októberében jelent meg a Tudományos Gyűjteményben, Vörösmarty neves lapjában egy P. O. aláírású tanulmány *A' magyar nyelv tisztogatását tárgyazó Intézet és Vélekedés* címmel. Zsoldosnak Vidovics könyvéhez készült előszavából tudjuk, hogy a „Somlyó tájján” néhány „nyelveket szerető” próbálkoztak azzal, hogy a nyelvújítás hibáit korrigálják. Közös munkájukat jelentették meg P. O. jelzés alatt. Hogy kik voltak ezen nyelvészkedő társaság tagjai? Erre még nem adott választ az irodalomtörténet. Zsoldos János, Vidovics Ágoston, és minden bizonnyal Pápay Sámuel is.²

E tanulmányt, még ha közös munka eredménye is, Zsoldosénak is tekinthetjük.³ Tagja a társaságnak, vallja az itt megfogalmazott nyelvészeti elveket. Ezt bizonyítják az azonos szellemben írott, nevével megjelent munkák is. Mai nyelv művelésünk alapelveinek megfogalmazásával gyakran találkozunk a pápai nyelvészek dolgozatában. E társaság szelleme hat Vidovics Ágoston pápakovácsi plébános könyvében is, melyben értően rendszerezi és összegezi a Kazinczy-féle nyelvújítás hibáit, tanulságait.

Zsoldosnak Vidovics könyvéhez írott bevezetője új gondolatokat vet fel: „A' közönséges grammatikai rostálgatások után már következne az eláradt sok Mesterszók vizsgálása, ha tudniillik Pap, Törvényes, Orvos, Természetvizsgáló, Földmérő, Gazda, Mesterember, Boltos, és mindenféle áruló 's kereskedő összevetett vállal kiki a' magát, maga félével egyetértőleg megrostálná, a' melly úton az összehordott igazságokból leg-hamarább lehetne osztán az egész igazi megállapíthatását reményleni.” Maga is próbál eleget tenni ennek a feladatnak a maga mesterségében. Már nemcsak orvosi szójegyzéket állít össze, hanem terjedelmes tanulmányban foglalkozik az orvosi nyelv kérdésével. A Tudományos Gyűjtemény 1830-as évfolyamában *Némelly mostanában támadt uj magyar szókról való vélekedés* címmel mondja el véleményét a szaknyelv kérdésében.

A magyar tudománynak, különösen az orvosságnak, a magyar orvosok kezdettől sokat segítettek. Különösen a pesti orvosi tanító kar, „mely a magyar nyelvet a tudományok előadására igyekszik fordítani.” „Szent a szándék!” Méltó követésre más tudományágakban is. Zsoldos, akinek szívügye mind az orvostudomány fejlődése, mind a magyar nyelv kérdése, a következőket mondja: az új orvosi szavakat vizsgálat alá kell venni, s ami nem jó — mielőtt elterjedne — újakkal kell felcserélni.

² Az Előbeszéből kitetszik, hogy a mű megjelenésében jelentős része volt Zsoldosnak. Az anyagi támogatás lehetősége is felvetődik, ugyanis arról ír, hogy az „intézet” igen bajos úton, de mégis a közhaszonért önnön költségén volt kénytelen kiadni Vidovics művét.

³ Szalontay Gabriella A Tudományos Gyűjtemény nyelvtudományi jelentősége című munkájában (ELTE Nyelvtudományi Dolgozatok 13. Bp. 1973.) a P. O. jelzésű cikket Zsoldos Jánosnak tulajdonítja.

Febris	putrida	=	rothadási foródzás
—	nervosa	=	érző inbeli —
—	gastrica	=	gyomorbéli —
—	biliosa	=	epés —
—	pituitosa	=	nyálas —
—	verminosa	=	féregi —
Cachexia		=	Kórság
Hydrops		=	víz —
Tympaniae		=	szél —
Tabes		=	Hervasztó
Scorbutus		=	vér —
Chlorosis		=	fehér —
Rachitis		=	csont —
Syphilis		=	senyv —
Gonorrhoea		=	senyves folyás
Ulcus venereum		=	senyves fekély
Bubo		=	Dob
Scrophula		=	sűjj
Glandula		=	mirigy
Scirhus		=	sül —
Glandula scrophulosa		=	sűjjös —
Cancer		=	mirigy fene
Caries		=	csont —
Gangraena		=	hús —
Simplex		=	egyszerű
Compositum		=	többes
Dynamicus		=	erőbeli
Organicus		=	műszeri, alkotási
Vera		=	valódi
Spuria		=	forma vagy ásos
			éses p. o.
Inflammati spuria		=	gyulladás, v. gyulla
Iris		=	színes hártya
Retina		=	képes hártya v. kép-
			hártya
Capsula		=	tok
Lamella		=	rét

E cikkében az orvosi nyelv megteremtéséhez ad elvi szempontokat. Véleménye: 1. A közismert szavakat meg kell tartani. Például: orvos- és származék szavai. 2. A teljesen új szavakat, amelyek a „mesterséggel” és „természettel” megegyeznek, el kell fogadni. 3. Nem kell rövidíteni a szavakat, hiszen nem új nyelvet akarunk alkotni, hanem a régit „köszörölni”. Sok-sok példát sorol fel. Szemléltesse ezt a meghonosodott *láz*, és az életképtelen *pat könyv* = patikakönyv. A szavak helyes megítélésének mércéje a grammatika kell hogy legyen, és nem a szó terjedelme. (Az értő nyelv-művelő véleménye ez is!) 4. Hasznosnak tartja a bec sületes nyelvi vitákat. Szükségesek is az egységes szaknyelv megteremtéséhez, hiszen ekkor még a szavak, nyelvtani alakok nem azonos értelemben használhatók, ami pontatlanságot, bizonytalanságot eredményez. Maga is elmondja néhány szóról észrevételét. Fejtegetései meggyőzik az olvasót Zsoldos nyelvi műveltségéről, a nyelvi vitában való tájékozottságáról. Jól ismeri a nyelvújítási harc egyes állomásait, szereplőit. Több példán, új szavak értelmezésén mutatja be azok helyes vagy hibás voltát. Pl. az -ász, -ész képzős szavakról a következőket írja: e képző általában substantívumokhoz járul, de néha verbum mellett is megtaláljuk. A jelentés dönti el használatuk helyességét: nem alkalmas végbevétel kifejezésére, hanem csak foglalatosságot kifejező fogalmak képzésére. Ezért nem jó a gyógyszer — a kuruzslóval lenne azonos jelentésű. Több szót értelmez, magyaráz, általában az orvoslással kapcsolatos témakörben. A cikk végén betegségek magyar neveit mutatja be, értelmezi, értékeli az új szavakat.

Zsoldos János szaknyelvvvel kapcsolatos észrevételeinek és igényeinek helyességét igazolja az a tény, hogy az 1831-ben indult magyar nyelvű Orvosi Tárhoz már a második évfolyam után szükségessé válik egy Orvosi Szókönyv összeállítása latin — magyar és magyar — latin nyelven azokból az új orvosi kifejezésekből, melyek a folyóiratban előfordultak. (Bugát Pál és Schedel [Toldy] Ferenc szerkesztik.)

Az orvosi nyelv lassú kialakulásának folyamatára utalnak Bugát 1840-es, az Orvosi Tárbán megjelent sorai: „*Magyar ajkú s lelkű orvosok legyünk, nemcsak az ész, hanem a szív is parancsol, mert midőn csekély tudományosságunkat a műveltebb Európa tudományosságával összehasonlítjuk, ne fájjon-e szívünk, ne piruljon-e arcunk hátramaradásunkon? de egyébként is mi mások legyünk hát, mint magyar orvosok? talán németek, hiszen ekként más literatúra zsoldjában állunk..... avagy talán konyhai latinokká fajulván, s nemzetünk törzsétől ekként elszakadván, világpolgárokká legyünk?*” Nem ok nélkül való felidézni a múlt század orvosainak anyanyelvünkhöz való viszonyát ma, amikor sokszor úgy tűnik, feledjük Kölcsény tanítását: „*Az idegen nyelveket tudni szép, a hazait a lehetségesig művelni kötelesség.*”

Zsoldos János sokoldalú ember volt, megfelelő kora ideáljának, a sokoldalú közéleti személyiségnek. Tevékeny életével szolgálta hivatását: az embert, a hazát. Orvostikai nézetei, közéleti magatartása ma is példamutatók lehetnek. A gyakorló, felfedező-kutató, szervező orvos benne még egyszemélyben tisztelheti elődjét és példaképét, azt az embert, akinek életét Petőfi szavaival jellemezhetjük: „*Használni s nem ragyogni akarok.*”

IRODALOM

1. Zsoldos, J.: Asszonyorvos, melyben a szüzeknek, a házas, terhes, szülő, szült és koros asszonyoknak nyavalyái adatnak elő. Győr, 1802.
2. Zsoldos, J.: Diaetetika vagy az egészséget fenntartó és betegségtől tartóztató rendszabások. 2. kiad. Pest, 1818.

3. Zsoldos, J.: *Historia Chorticis Rhus Cotini cum observationibus clinicis*. Győr, 1815.
4. Zsoldos, J.: A franciák Pápán, vagyis a pápai 1809–1810. esztendőbeli polgári ispotályok leírása. Tudományos Gyűjtemény. 1817. 11, 47–76.
5. Zsoldos, J.: *Constitutata Rei Sanitatis in Hungaria Partibusque Adnexis*. Tom, I. ab anno 1656–1818. Győr, 1819.
6. Zsoldos, J.: Előbeszéd Vidovics Ágoston: A magyar neologia rostálgattatása c. művéhez. Pest, 1826.
7. Zsoldos, J.: Némely mostanában támadt új magyar szókról való vélekedés. Tudományos Gyűjtemény. 1830, 12, 32–50.
8. Zsoldos, J.: A bélcsőben lakott kígyó nevezetes esete. Orvosi Tár. 1831. I. 3. 206–7.
9. Zsoldos, J.: A természetnek rendkívül való szülést segítő munkája. Orvosi Tár. 1831. I. 3. 282–3.
10. Zsoldos, J.: A choléráról. Győr, 1831.
11. Zsoldos, J.: Orvosi Tapasztalások. Orvosi Tár. 1832. VI. 6. 203–16.
12. Zsoldos, J.: A pokolvarról. Orvosi Tár. 1832. VI. 6. 285–86.
- 13–14. Csillag, I.: A Semmelweis-koncepció előzménye a magyar orvosi irodalomban. OH. 109. 16. 874–77.; *Acta Chir. Acad. Scien. Hung.* Tom. 9. 435–40.
15. Csillag, I.: Újabb adatok a Semmelweis-koncepció magyarországi előzményeihez. Orvostört. Közl. 55–56. 1970. 201–5.
16. Farkas, L., Radó, G.: Közegészségügyi problémák a XIX. század első felében Magyarországon. Katonaorvosi Szemle. 1953/1. 16–21.
17. Fráter, A.: Egy száz esztendő orvosi könyv. Pesti Hírlap. 1912. 36.
18. Győry, T.: Magyarország orvosi bibliográfiája 1472–1899. Bp. 1900.
19. Hahn, G.: A magyar egészségügy története. Bp. 1960.
20. R. Harkó, V.: A magyar orvosi szaknyelv kialakulása és a magyar nyelvű oktatás bevezetése a pesti orvostudományi karon. Orvostört. Közl. 51–53. 1969. 231–39.
21. Horn, B., Zoltán, I.: A szülészet tankönyve. Bp. 1961.
22. Kapossy, L.: Pápa város egyetemes leírása. Pápa, 1905.
23. Korbuly, Gy.: A magyar szülészet bölcsőköre. Orvosképzés. 1936. Külön füzet. 164–270.
24. Kovács P.: Dr. Zsoldos János élete. Orvosi Tár. 1832. VIII. 12. 281–5.
25. *Magyar Életrajzi Lexikon* II. Bp. 1969.
26. *Nekrológ*. Orvosi Tár. 1832. II. 5. 199.
27. *Orvosi Lexikon*, 4. Bp. 1973.
28. Petrik, G.: Magyarország bibliográfiája 1712–1860. 1–4. Bp. 1888–1892.
29. P. O.: A magyar nyelv tisztogatását tárgyazó intézet és vélekedés. Tudományos Gyűjtemény. 1825/10. 1–34.
30. Regöly-Mérei, Gy.: Fejezetek a fertőző betegségek történetéből. Orvostört. Közl. 1969. 50. 57–86.
31. S — I.: Zsoldos János: A' Choléráról. Orvosi Tár. 1831. VI. 138.
32. Szinnyei, J.: Magyar írók élete és munkái. XIV. Bp. 1914.
33. *Vem. L. IV./1.*: Veszprém Vármegye Nemesi Közgyűlésének iratai. Közgyűlési jegyzőkönyvek: 1815/87, 88, 95; 1816/149. pontok.
34. *Vem. L. IV./1.*: Veszprém Vármegye Nemesi Közgyűlésének iratai. *Acta Sanitaria*. Zsoldos János levele a táblabíróhoz 1830. márc. 28-án.
35. *Vem. L. IV./5.*: Az 1831–32-es kolerajárvány Veszprém megyei irataiból az 1832. febr. 20-i alispáni jelentés Veszprém vármegye Nemesi Közgyűlésének.

Zusammenfassung

János Zsoldos, ein namhafter Arzt im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts und der erste Amtsarzt des Komitats Veszprém wurde im Jahre 1767 in Köveskál geboren. Sein Lebenswerk war bisher in der Literatur nicht bekannt, obwohl seine Persönlichkeit — wie es György Korbuly geschrieben hat — „eine Verkörperung des Begriffes des alten ungarischen Arztes darstellt, der mit all seinem Wissen dem Gemeinwohl dient.“

Bereits als Schüler des berühmten Debreciner Kollegiums (1781–90) zeichnete er sich mit seinem Interesse für die Naturwissenschaften aus. 1792 kam er nach Jena, um Medizin zu studieren, und wurde dort zugleich ein gründendes Mitglied der Physikalischen Gesellschaft. Von 1794 an setzte er seine Studien in Wien fort, wo er 1795 zum Doctor Medicinae promovierte. 1796 ließ er sich in Pápa nieder, und lebte hier bis zu seinem Tode im Jahre 1832.

1799 verheiratete er Terézia Eöry, 1801 wurde er zum Leiter des Spitals der barmherzigen Brüder in Pápa ernannt. 1802 begann er mit der Veröffentlichung medizinischer und philologischer Arbeiten.

Sein 1802 erschienenes erstes medizinisches Werk „Asszonyorvos“ (Frauenarzt) ist darum bedeutsam, weil es den bisherigen derartigen Büchern gegenüber nicht nur die Geburtshilfe, sondern auch die Frauheilkunde ausführlich behandelt. Wie er in der 17 Seiten starken Vorrede schreibt: *„hat ihn das Bedenken über den ärmlichen Zustand der Frauen dazu bewegt, dieses Werk zu schaffen.“* Seiner Meinung nach wurde nämlich den Frauen, die zum Aufhalten des Menschengeschlechts berufen sind, ein viel schwierigeres Schicksal zuteil, als den Männern. Die gesundheitliche Aufklärung hält er für sehr wichtig: die Frauen sollen die natürlichen Vorgänge ihres Leibes kennenlernen, um das Ausmaß ihrer Übel richtig beurteilen und sich im nötigen Fall an einen Arzt wenden zu können. — Auch die Sanitätsorganisation bekommt bei ihm eine wichtige Rolle: es soll Krankenhäuser, Entbindungsheime, gebildete Ärzte und Hebammen, sowie auch „gemeine Hospitäler“ geben. Mit der Hilfe des Grafen von Esterházy und der Stiftung von Frau Csuzy wird am 1. April 1816 ein Frauenspital in Pápa gegründet, unter dessen Direktoren auch János Zsoldos zu finden ist. — Das dritte wesentliche Grundprinzip vertreten bei ihm die Schwangerenbesorgung, das Verhalten der Schwangeren und das Benehmen den Schwangeren gegenüber. Er widmet ein besonderes Kapitel dem Kindbettfieber, in dem er die ganze Geschichte dieses Problems übersieht.

Zsoldos' zweites Werk ist eine Diätetik, in deren Vorwort er sich auf folgende Weise äußert: *„Es ist gar nicht leicht zu entscheiden, was eine größere Kunst darstellt: die gute Gesundheit durch eine richtige Lebensordnung zu erhalten, oder die verdorbene Gesundheit durch verschiedene Arzneimittel wiederherzustellen.“* Der Grundgedanke des Verfassers ist, daß die Erhaltung der Gesundheit eine strenge Pflicht sei. Das ganze Werk besteht aus zwei Büchern, die Regeln für Gesunde und Kranke enthalten, wobei der entscheidende Ton auf die Reinheit und gute Ernährung gelegt wird. Den einzelnen Regeln fügt Zsoldos jeweils Erklärungen hinzu, die den wissenschaftlichen Kenntnissen seiner Zeit entsprechen.

Das Werk „Historia Chorticis Rhus Cotini“ (Geschichte der Rinde des Perückenstrauches) ist eigentlich die Frucht eines Preisausschreibens mit dem Ziel, die Ärzte und Apotheker anzuspornen, den Wirkstoff der nötigen orientalischen Arzneimittel in einheimischen Pflanzen auszuforschen. Zsoldos konnte durch ein aus der Rinde des Perückenstrauches hergestelltes Surrogatum das Chinin ersetzen, wozu er die nötigen chemischen Untersuchungen im Krankenhaus der barmherzigen Brüder in Pápa durchgeführt hat. Er behandelt ausführlich den Ursprung der Benennung und die Botanik der Pflanze, dann die chemischen Stoffe in der Rinde des Perückenstrauches, zum Schluß aber zählt er diejenigen Krankheiten vor, für deren Heilung das neue Mittel geeignet ist.

Im Jahrgang 1817 der Zeitschrift „Tudományos Gyűjtemény“ (Wissenschaftliche Sammlung) gibt er eine Rechenschaft über die Kriegersereignisse in den Jahren 1809—10 ab: „*Die Franzosen in Pápa, oder die Beschreibung der bürgerlichen Spitäler in den Jahren 1809—10 zu Pápa*“. Aus seinen Aufzeichnungen geht es hervor, daß die Stadt für den Kriegszustand gar nicht vorbereitet war und die Betreuung der von überall her dahinströmenden Verwundeten überaus große Sorgen verursachte. 1811 erhielt Zsoldos „*für seine ärztlichen Bemühungen um Gemeinwohl*“ eine königliche Auszeichnung. Danach veröffentlichte er seine Notizen „*über die vorgezählten Kranken im Spital*“. Eine wichtige Angabe darin ist, daß man zur Reinigung der Wunden Branntwein, mit Kampfer und mit lauem Wasser gemischt, gebraucht hatte.

Zsoldos war bei der ersten ungarischen medizinischen Zeitschrift „Orvosi Tár“ (Ärztomagazin) von deren Begründung an als Mitarbeiter tätig, und machte in seinen Artikeln gewöhnlich medizinische Kuriositäten bekannt.

Sein letztes Werk medizinischen Inhalts hat den Titel: „A choléráról“ (Über die Cholera, 1831), in dem er seine Meinung und Erfahrungen über diese Krankheit veröffentlicht, die sich „durch Ansteckung vom Menschen zum Menschen verbreitet“ und nicht durch die Luft.

Neben der Medizin befaßte sich Zsoldos eingehend auch mit Sprachwissenschaft. In der Einleitung zum Werk „Asszonyorvos“ (Frauenarzt) schreibt er: „*Ein vollkommenes medizinisches Buch in ungarischer Sprache kann so lange nicht verfaßt werden, bis ein allgemeines ungarisches Wörterbuch und eine ungarischsprachige Naturgeschichte nicht verfaßt und allgemein eingeführt worden sind.*“

Im Jahrgang 1830 der Zeitschrift „Tudományos Gyűjtemény“ (Wissenschaftliche Sammlung) erschien eine Veröffentlichung von ihm über die Fachsprache mit dem Titel „*Meinung über einige neugeschaffene ungarische Wörter*“.

M. MÉSZÁROS VARGA, Mrs., Dr. phil.

Librarian

Veszprém megyei Tanács II. sz. Kórháza

H-8331 Sümeg, P. O. B. 57. Hungary

KÖZEGÉSZSÉGÜGYI VISZONYOK PESTEN AZ 1866. ÉVI KOLERAJÁRVÁNY IDEJÉN

DÓKA KLÁRA

1866-ban érte el Pestet az utolsó nagyobb méretű kolerajárvány, amikor a városban elterjedéséhez kedvező viszonyok alakultak ki. A polgári forradalom után rohamos fejlődés indult meg, a lakosság száma ugrásszerűen növekedett, és a nagyvárosi élet átalakulása a közművesítés fejlesztését, az egészségügyi hálózat bővítését, a köztisztaság előmozdítását tette volna szükségessé. Azonban a város vezetői, hivatali szervei és hatóságai az anyagi eszközök hiánya, a politikai bizonytalanság, a városi patrícius hagyományok és sok egyéb tényező miatt nem tudtak lépést tartani a fejlődéssel.

Az 1865–1866. évi kolerajárvány az ország területén a negyedik volt. Maga a betegség Ázsiából, India Ganges-menti területeiről került az európai kontinensre. Először 1817-ben terjedt túl a bengáliai területeken, 1821-ben a Perzsa-öböl vidékén dühöngött. Innen a karavánok hurcolták be Oroszországba, a Kaspi-tenger vidékére. 1829-ben az orenburgi kormányzóságban tört ki, 1830 szeptemberében elérte Moszkvát, és terjedésének segített az ekkor folyó orosz–lengyel háború is. Az 1831. évi járvány országos méreteken a legnagyobb volt. Kb. félmillió lakos betegedett meg, és ezek fele meghalt.¹ A járvány elterjedt Pesten is, ahol 1831. júl. 14-én történt az első megbetegedés. A szept. 16-ig tartó járványban a betegek száma 2450 volt, közülük 1770 halt meg. Érintette Pestet az 1848–1849. évi kolera is, amely azonban sokkal kisebb méretű volt. A következő járvány a krími háború idején, 1854–1855-ben tört ki, és 14 hónapig tartott. Az országos összesítések szerint a halottak száma 30 000-re emelkedett. Pesten és Budán a helyzet különösen súlyos volt. Pesten összesen 3250, Budán 1240 beteg volt; Pesten 1847, Budán 539 eset végződött halállal.²

Az 1866. évi járványt az 1865-ös évben a kolera újabb európai betörése előzte meg. A Bengália mocsaraiból induló kolera a szárazföldön keresztül Perzsiába jutott el, majd a zarándokok Mekkába és Medinába hurcolták át, ahonnan a Vörös-tenger partján terjedt tovább. Az Egyiptom felé haladó hajózást eltiltották, a zarándokok a nyár folyamán gyalog tértek haza Alexandria felé, és vitték magukkal a betegséget. Júl. 23-án Alexandriában már múltófélben volt, de augusztus közepén Olaszország adriai kikötőiből súlyos eseteket jelentettek. Ezzel a betegség ismét Európába került. Októberben már Triesztben pusztított, megjelent a német birodalom területén, és

¹ Tilkovszky Loránd: *Az 1831. évi parasztfelkelés*. Művelt Nép. Bp. 1955. 42–53.

² Gortvay György: *Az újkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. I. köt. Akad. K. Bp. 1953. 239–240.

előfordult néhány eset Erdélyben is. Október végén elterjedt Franciaország jelentősebb városaiban, néhol Angliában is. Bécsbe és Pest-Budára ezúttal nem tört be. Novembertől a betegség lassú eltűnéséről jelentek meg a beszámolók.³

Az 1865. évi kolera méreteiben nem haladta meg a korábbi járványokat, de európai megjelenése arra intette a hatóságot, hogy megtegyék a szükséges intézkedéseket a betegség továbbterjedésének megakadályozására. A század 20-as, 30-as évtizedeihez képest nőtt az orvostudomány empirikus tapasztalata a kolerát illetően. Tisztában voltak azzal, hogy a betegség forró égővi eredetű, Európában a nyári hónapokban terjed el. Megfigyelték, hogy iszapos, televényes talajon gyakrabban fordul elő, mint homokos területen. Befolyásolják az életkörülmények, az éghajlatnak nem megfelelő ruházat, a zsúfolt lakások. A járvány a sűrűn lakott területeken terjed el első sorban, és annál tovább tart, minél nagyobb számú a népesség. Ha az első időben viharos lefolyású, akkor sokáig fog elhúzódni, ha könnyű esetekkel kezdődik, gyorsan el is múlik. Kitérésében, elterjedésében közrejátszanak a nagyobb gyülekezetek, vásárok, kiállítások, zarándoklatok, hadjáratok, ahol — hosszabb-rövidebb ideig — a megszokottnál rosszabb körülmények között él együtt sok ember.⁴ Még vitás kérdés volt az, hogy a kolera fertőző-e, de általában ragályosnak tartották. Megfigyelték, hogy ha egy család megkapta, az könnyen elterjedt a házban, utcában és a környező területen; máskor pedig a kórházakban a beteget ápoló orvosok — természetesen a megfelelő fertőtlenítés miatt — egészségesek maradtak. A kolera kórokozójának valamilyen „miasmá”-t tartottak, amelynek mibenlétét azonban nem tudták meghatározni. Különösen jelentősek voltak *Pettenkofer*⁵ kutatásai, aki a kolera elterjedésében a talajnak, a vízállásviszonyoknak, a rossz ivóvíznek, fertőzött levegőnek mint járványfaktornak nagy jelentőséget tulajdonított. Egyre fontosabb lett a betegek elkülönítése, a fertőtlenítés, a gyakori szellőztetés és a városon belül a közisztaság fenntartása.⁶

1865-ben országos szakbizottság ült össze, és „Utasítást” dolgozott ki arra az esetre, ha a kolera eléri a birodalom határait.⁷ Az „Utasítás” figyelmeztette a lakosságot, hogy a betegség az ország határai felé terjed. Ismertették a kolera jellemét, kórlényegét, lefolyásának szakaszait. Az „Utasítás” készítőinek az volt a véleménye, hogy a beteg teste nem ragályos, ürülékét azonban fertőtleníteni kell. A kolera megelőzésének lehetőségét a mértékletes, de megfelelő táplálkozásban, az időjáráshoz igazodó ruházatban, tágas lakásokban és megfelelő tisztaságban látták.

Utasították a hatóságokat, hogy gondoskodjanak a betegek elhelyezéséről. Ahol nincsenek kórházak, ott béreljenek megfelelő lakásokat, a hatósági orvosok mellé — napidíjjal — vegyenek fel magánorvosokat is. Legyen megfelelő gyógyszerellátás. Ahol kevés a gyógyszerkészlet, ott a község háza és a lelkésznél árusítsák. A hatóság

³ Balogh Kálmán: Az 1865. évi cholera járvány. *Orvosi Hetilap*, 1865. 44. 46. sz. 709–711, 739–743.

⁴ Plosz Lajos: *A cholera*. Pest. 1867. 55–56, 60, 65, 147–148.

⁵ miasma = általában az endemiás tömeges megbetegedések kóroki feltevése volt.

Pettenkofer: német természettudós (1818–1901) Berlinben elveiről vita folyt, amit a hazai sajtó is kommentált.

⁶ *Orvosi Hetilap*, 1865. 46. sz. 743.

„hogy valahova becipelt szervi mérge szaporodjék, ez a rohadó anyagokkal fedett talaj által, a kellő levegőmozgás hiánya, rossz ivóvíz és tisztátalanság folytán előmozdítatik.”

⁷ Budapest Főváros Levéltára (BFL) Pesti lt. Tanácsí VII. 501/1965. lt. 75 382.

gondoskodják a megfelelő halottszemléről, a hullák elszállításáról és temetéséről. Építsenek a járvány idejére ideiglenes hullaházakat. Rendszeresen hajtsák végre a fertőtlenítést. A járvány idején az utasításokat a hatósági főorvos adja ki, és a hatóság ellenőrizze azok rendes végrehajtását. Írítsék ki az egészségtelen lakásokat, gyakoroljanak felügyeletet az élelmiszerek tisztasága felett. A hatóság lépjen fel a kuruzslók ellen. Az első kolera-eseteket jelentsék a helytartótanácsnak. Ha a helyzet súlyosbodik, zárják be az iskolákat, tiltsanak be mindenféle gyűlésezést.

A helytartótanács az „Utasítás” megküldésével egyidejűleg felszólította a városi tanácsot, hogy a helyi viszonyoknak megfelelően vezessék be annak egyes pontjait, és tegyenek meg mindent a járvány elkerülésére. Pest városában — hosszabb-rövidebb megszakításokkal — az önálló törvényhatóság visszaállítása, 1861 óta működött az egészségügyi bizottmány. 1865. nov. 16-án *Tormay Károly* tiszti főorvos és kórházigazgató vezetésével, szakbizottmányt nevezeték ki a megfelelő szabályok összeállítására és az intézkedések megtételére. A szakbizottmány felkérte az egyik résztvevőt, *Poór Imrét* a szabályzat elkészítésére. A betegek elhelyezését ideiglenes járványkórházakban („fiókkórházak”) kívánták megoldani. Elsőként a Heinrich-féle házban, a Belvárosban 60—80 ágy elhelyezését javasolták. Tervezték ilyen intézményt a terézvárosi Schéher házban, Józsefvárosban a Dohányraktárban, Ferencvárosban a Vámházban is. Betegszállítás céljából a hordáregylettel kívántak szerződést kötni. Mozgósították a gyógyszerházakat, a városban működő hatósági és magánorvosokat, az egyházat, az ápoló személyzetet. Utasítást adtak a Rókus kórház melletti telken levő halottaskamra megtervezésére. A terv néhány nap múlva elkészült. 24 halott számára tervezték, költsége 1235 Ft 56 krajcár lett volna. Elkészült a Kerepesi temetőben létesítendő ideiglenes hullaház terve is. Ennek költsége 2801 Ft 19 krajcár volt. A fertőtlenítést a halottak után klórmésszel vagy vasgálic-oldattal kívánták megoldani. A csatornák kiöblítését is fontos tényezőnek tekintették. Javasolták a hatóságnak, hogy tegyenek intézkedéseket a pincelakások felszámolására, és a városban élő alkalmi munkások, munkanélküliek számára létesítsenek népkonyhákat („levesosztó-intézet”). A várost járványkerületekre osztották. Belvárosban 2, Lipótvárosban 3, Terézvárosban 5, Józsefvárosban 3, Ferencvárosban 2 kerületet terveztek. Minden kerületben kellett lakni egy ügyeletes orvosnak, akinek házat nappal városi zászló, éjszaka színes lámpa jelölte.⁸ Nemcsak a városi szakbizottmány hívta fel a figyelmet a szükséges intézkedések megtételére, hanem tevékenykedni kezdtek az egyes városrészekben működő egészségügyi bizottmányok is. Elsősorban a ferencvárosi és józsefvárosi bizottmány volt nehéz helyzetben. Kérték a helyi fiókkórházak felállítását, az udvarok kitakarítását, kutak tisztítását stb. Külön gondot jelentettek számukra a városrészben élő pacalfőzők, rongy- és hulladékkereskedők, zsibárosok. Két házban vágóhíd működött. A malmokban dolgozó alkalmi munkások, a városrészben megforduló idegenek nemegyszer a városrész nagyobb házai környékén vagy pincéiben kerestek menedéket.⁹

A szakbizottság és a helyi szervek javaslatát az egészségügyi bizottmány továbbította a városi tanács felé. A városi tanács annak csak kis részét emelte határozattá. A halottaskamra és temetői hullaház építését meg sem ígérték, mert nem volt rá

⁸ Uo. 1865. nov. 13, 15, 20.

⁹ Uo. 1865. szept. 16.

fedezet. Megpróbáltak bizonyos összeget tartalékolni a betegség betörésére. Intézkedéseket tettek a szemét eltakarításáról, az utcák rendbentartásáról, elrendelték, hogy a W. C.-kbe az esti órákban — a városban azonos időben — öntsenek nagyobb mennyiségű vizet, amely a csatornákat kiöblíti.¹⁰ 1865. dec. 30-ra elkészült egy nagyobb, 200 ágyas kórház költségvetése is. Csak a legszükségesebb felszereléssel kívánták ellátni. Az egész berendezés 6878 Ft 8 krajcárt ért, ami kb. 2 gazdagabb iparos vagyonának felel meg. Általában 30–40 fős kórtermeket terveztek. A terv irányadó volt a következő évben a kolera-kórházak felszereléséhez.

Az ágyakon kívül a kórház bútora 8 fiókos asztalból, 8 mosdószekekrényből, 8 kis puha asztalból, 24 festett faszékből, 16 köpőládából, 8 órából állt. Egyéb fából készült felszerelés: 8 festett ételhordó láda, 8 ruhásláda, 8 szenesláda, 16 teaszűrő szita, 8 édeszka, 8 orvossághordó deszka stb. Az ágynemű megfelelt a szegényebb lakások berendezésének. Minden ágyhoz volt lószórvánkos, 3 váltás huzat, egy pokróc, 6 lepedő; de összesen csak 8 matracot és 40 törülközőt vettek. Minden beteg számára gondoskodtak pongyoláról, papucsról, evőkanálról és csészéről. A gyógyászati felszereléshez tartozott 8 gennytál, 24 székleltál, 200 köpöcsésze, 40 fecskendő, 24 olló. A tisztálkodási lehetőséget 4 ülőkád és 24 mosdó biztosította. A berendezést konyhafelszerelés (40 fazék, 40 üst, 2 tűzhely, 8 lábas, tűziszerszámok) és a takarításhoz szükséges kellékek egészítették ki.¹¹

A városi tanács 1866. jan. 26-án beszámolt a helytartótanácsnak a kolerával kapcsolatos gondokról. A hatóságot tehát nem érte váratlanul a betegség betörése. A helyzetet megfelelően fel tudták mérni, azonban anyagi eszközök hiányában semmi lényeges intézkedés nem történt. Születtek tervezetek, de nem volt pénz ezek megvalósításához. Csak a helyi erővel tudtak gazdálkodni: az orvosokat, gyógyszereszeket mozgósították, felszólították a kapitányi hivatalt a közegészségügyi szabályok ellenőrzésére, kísérletet tettek arra, hogy biztosokat küldjenek ki ilyen célból. Azonban sem az egészségügyi bizottmánynak, sem a kolera-szakszakszabotmánynak nem volt megfelelő tekintélye a városban. Joggal állapította meg az *Orvosi Hetilap* cikkírója:

*„A közegészségügy kezelése hazánkban egyáltalán nincs úgy rendezve, mint azt mai állapotunk, civilizációnk és foglalkozásaink megkívánják. Kevés az orgánus, csekély hatalmuk, s az orgánusok nem állnak szerves összeköttetésben az alárendelt közegekkel, a helybeli hatóságokkal és a néppel, hogy működésüknek kielégítő sikere lenne.”*¹²

Nem volt meg a propaganda és ismeretterjesztés sem. A városi tanács a kiadott utasításokat nem hozta nyomtatványok formájában a lakosság tudomására még hónapok múlva sem. A napisajtó sem foglalkozott a kérdéssel. Úgy látszott, mintha a hatóságok igyekeztek volna eltitkolni, hogy a szomszédos országokat elérte a kolera, és betörése 1866 nyarán Magyarország területére is várható. Komolyabb beruházást igénylő egészségügyi létesítmények építésére egyáltalán nem volt pénz. 1866 februárban próbáltak 11 000 Ft-t kérni az országos egészségügyi alaphoz, de ezt a kérést a helytartótanács elutasította.

¹⁰ BFL Pesti lt. Tanácsi X. 688/1866.

¹¹ Uo. VII. 501/1865. 1865. dec. 30.

¹² *Orvosi Hetilap*, 1866. 39. sz. 694.

Legkevésbé az alapvető városi szociális és közegészségügyi problémákon tudtak segíteni, amelyek a kolera gyors elterjedését lehetővé tették. 3 ilyen tényező volt: a zsúfolt lakások, a rossz vízellátás, a nem megfelelő szennyvízelvezetés. Legsúlyosabb probléma a lakáshiány. Bár volt néhány jelentős építkezés, nem tudtak lépést tartani a népesség számának emelkedésével. 1869-ben Lipótvárosban 360, Terézvárosban 1373, Belvárosban 598, Ferencvárosban 719, Józsefvárosban 1423 ház volt.¹³ Lipótvárosban a házak 1/4-e, Terézvárosban 3/4-e, Belvárosban 1/5-e, Ferencvárosban csaknem 90%-a volt földszintes. Pesten átlagosan 38 személy lakott egy házban, ami lényegesen nagyobb volt az országos átlagnál.¹⁴

A lakosok száma 200 476 fő, a háztartásoké 35 872. A lakosság 1/5 része albérlő vagy ágyrajáró. Csaknem ezer egyszobás lakásban együtt élt a család a cselédekkel, a mesternél dolgozó segédekkel. Az egyszobás lakásokban 40% volt a családtag, 60% az idegen elem. A többszobás lakásokban sem jobb a helyzet. Átlag 3 személy élt egy szobában. A Belvárosban, Lipótvárosban 2, a többi területeken 4. Ötnél több lakó jutott egy szobára 78 727 egyén esetében, ami a lakosság 2/5 részét jelentette. Ezek közül 15 664 fő pincében lakott. 13 000 személy volt, aki tíznél több társával lakott egy helyiségben. Pest nagyvárossá fejlődésével a bajok csak fokozódtak. A faluról felözönlő lakosság — a jobbágyfelszabadítás végrehajtása után — kiszakadva régi környezetéből Pestre jött szerencsét próbálni. A növekvő kereskedelem, a fejlődő gyáripár igényelte a munkaerőt. A rossz körülmények között élő lakosság soraiban a kolera gyors elterjedési lehetőséget talált.

Másik probléma a vízellátás volt. Tisztaságról, higiéniéről megfelelő háztartási víz hiányában beszélni sem lehetett. A város vízellátását a talajvizet felhasználó ásott kutakból, néhány fűrt kútból vagy közvetlenül a Dunából merített vízzel biztosították. A bel- és lipótvárosi lakosság a folyóból viszonylag könnyebben jutott vízhez, azonban a külső városrészekbe a Duna-víz hordása megoldhatatlan volt. Pest város altalaja folyami hordalékból, agyagból és kavicsból állt, azonban az építkezések megkezdése előtt a mélyebben fekvő részeket szeméttel töltötték fel. Így a leszivatgások miatt a talajvíz szennyeződött. A szűk udvarokban az emésztőgödrök, csatornák, kutak egymás mellé kerültek, ami a szennyeződést tovább fokozta. A pesti hatóság 1856 óta foglalkozott a vízvezeték ügyével. 1857-ben az osztrák *Förster*, 1862-ben *Siklós Károly* orvos, 1863-ban *Bürgermeister Antal* kútmester, *Pollák Gyula* mérnök, *Grissel* és *Docwra* angol vállalkozók készítettek vízvezetéktervet. 1862-ben a városi tanács támogatásával „vízvezetési társulat” jött létre. Úgy tervezték, hogy a vízvezetékét részvénytársasággal építik meg, mert a városnak nincs rá pénze. A tárgyalások rendkívül lassan haladtak előre, mert sem a víz árában, sem a vízmű költségeiben nem tudtak megegyezni. Az orvosok, a sajtó, a hatóságok joggal bírálták a társulat vezetőjét, *Szapáryt*, hogy nem tud intézkedni. Tisztában voltak azzal, hogy a fenyegető kolerával szemben a víz tisztasága rendkívül fontos lenne, de a városban nem tulajdonítanak neki jelentőséget. Az *Orvosi Hetilap* írta 1866. szept. 9-én: „Mondhatjuk, hogy vízvezetékek kellenek, melyek jó ivóvizet hozzanak, az árnyékszékeket, csatornákat, udvarokat és utcákat pedig tisztán tartásuk.”

¹³ Részletes adatok csak az 1869-es népszámlálás alapján vannak. Körösi József: *Pest szabad királyi város az 1870. évben*... Pest, 1871. 181–190.

¹⁴ Kecskemét: 6, Debrecen: 9, Buda: 17, Pozsony: 25.

*Legfeljebb tervet csinálnak, s azután, egyet fordulva, a halálálmot tovább alusszák...*¹⁵ Pesten — írta a *Pesti Napló* — „sokra jut pénz, ami bátran elmaradhatna, de vízvezetékre nem, és sokat észrevesznek, a mi senkinek sincs kárára, de azt nem veszik észre, hogy a kutakat árnyékszékék fertőzhetik meg, és hogy Pest város százezer lakója közt nincs ezer, ki egészséges vizet innék.”¹⁶

Még rosszabb a helyzet a csatornákat illetően. Az 1840-es években épültek ugyan fontosabb csatornák, de ezek a régebbi, belső városrészekben haladtak. A meglevő csatornáknak sem volt elég nagy esése, és a korlátozott vízhasználat miatt azok kiöblítésére nem volt lehetőség. Még csak tervek sem készültek a polgári forradalom óta új csatornák építésére.¹⁷

A város orvosai csak saját sajtóorgánumaikban tudták felhívni a figyelmet a közeledő veszélyre. A napilapoknál, politikai folyóiratoknál sokkal kevésbé olvasott *Orvosi Hetilap* és *Gyógyászat* vállalta ezt a feladatot, de megjelent néhány önálló kiadvány is.¹⁸

1866. máj. 6-án megérkeztek az első hírek, hogy a kolera újra betört Európába. Ezúttal Hollandiában voltak az első betegek, azokban a kikötővárosokban, amelyek kapcsolatban voltak a fertőzött arab területekkel. A járvány innen Németországba terjedt át, majd hamarosan megfertőzte a francia területeket is. Jún. 16-án kitört a porosz—osztrák—olasz háború, amely a betegség elterjedését Európa-szerte elősegítette. Ezúttal is eljutott szárazföldi úton a betegség Perzsiába, innen Oroszország, majd Lengyelország területeire. Ez az ága is elérte Németországot. Berlinben júl. 8-ig 697 beteg volt.¹⁹

Németországban, Ausztriában majd Magyarországon is közzétették a *Pettenkofer* kutatásain alapuló kolera-szabályzatot.²⁰ Ez elsődleges jelentőséget tulajdonított a fertőtlenítésnek. Előírta a közlekedés korlátozását, a Keletről jövő tengeri hajók utasai számára az elkülönítést. Felhívta a figyelmet a fertőzött talajon való katonai táborozás veszélyeire, a rossz életkörülményekre, utasítást adott a kolera-esetek felderítésére, a járvány lefolyásának rögzítésére is.

1866. július végén a járvány elérte Magyarország határait. A betegséget a Csehországból szabadságolt katonák hurcolták be. Pozsony, Nyitra, Komárom, Esztergom, Fejér és Pest megyében fordultak elő megbetegedések. Összesen 153 705 beteg volt, és ezek között 69 628 eset végződött halállal.²¹ Pesten júl. 17-én vitték be az első beteget a kórházba. Aug. 10-én a helytartótanács körrendeletben hívta fel a hatóságok figyelmét a következetes fertőtlenítésre és az egészségügyi szabályok betartá-

¹⁵ *Orvosi Hetilap*, 1866. 36. sz. 637.

¹⁶ *Pesti Napló*, 1866. szept. 6.

¹⁷ *Orvosi Hetilap*, 1866. 36. sz. 638.

¹⁸ Uo. 3. sz. 47—50. 4 sz. 67, 6. sz. 201.; *Gyógyászat*, 1866. 32. sz. 40—42. sz.; Kátai Gábor: *Mit kell tennünk a cholera csapásainak egyhítésére?* Pest, 1866.; Boldini Robert: *Schutz, Verhalten und Heilmittel gegen die Cholera*. Pest, 1866.; *A cholera eredete, a cholera lénye, nemei, gyógyításmódja és a megelőzésére szükséges rendszabályok*. Írta egy gyakorló orvos. H. n., é. n.

¹⁹ *Orvosi Hetilap*, 1866. 29. sz. 530.

²⁰ *Közegészségügyi és Törvényszéki Orvostan*, 1866. 5. sz. 66—76.; *Gyógyászat*, 1866. 43—44. sz.; *Pester Lloyd*, 1866. 212, 213. sz.

²¹ Tormay Károly: *A cholera-járvány Magyarországon nevezetesen Budapesten. Hivatalos Statisztikai Közlemények* I. 2. 1868. 145.

sára.²² Aug. 18-án a városi tanács Pesten ismét életre hívta az előző évben is működött „szakértő albizottmány”-t. Kérték, hogy a helyi körülményeknek megfelelően dolgozzák ki a koleraszabályzatot, amit már az előző évben elkezdtek. Elhatározták az utcák, terek kitakarítását, a kút- és csatornatisztítást is. Azonnal felszerelték az első fiókkórházat a Heinrich-féle házban 60 beteg részére. Augusztusban sor került a Rókus fiókkórház felszerelésére is. *Rózsay Józsefet* nevezték ki igazgatónak.²³

A járvány idején a kórházban magánorvosokat és medikusokat is foglalkoztattak, megfelelő napidíj ellenében. Létrehozták az előző évben megtervezett járványkerületeket. Itt a városi orvosnak szintén segítséget adtak, mivel a járvány sokkal nagyobb volt, mint azt az előző évben gondolták. Az orvosi személyzettel nem volt különösebb probléma. Az ősz folyamán az is felmerült, hogy a pesti orvosok vidéki kollégáiknak fognak segítséget nyújtani szükség esetén. A Rókusban *Rózsay* mellett 3 orvos dolgozott. Volt elég ápoló(nő) is, mivel a szerzetes rendek, apácák is felajánlották segítségüket.²⁴ A Kerepesi temetőben hullaházat állítottak fel.

Augusztus végére befutottak az első jelentések az ország megyéiből a helytartó-tanácsához. Az előforduló eseteket még nem tartották járványnak, de felhívták a lakosság figyelmét a fokozott óvintézkedésekre, az orvosrendőri teendők megfelelő elvégzésére. Szerették volna előmozdítani a propaganda munkát is. Népszerű oktatásokat akartak rendezni, amelyhez igénybe kívánták venni a lelkészek segítségét is. A propagandát Pesten is hiányolták. 1866. aug. 21-én az egyik külvárosi pap fordult a városi tanácshoz. Tapasztalata szerint a külvárosokban élő nincstelen lakosság nem fordul orvoshoz még kolera esetében sem. Legfeljebb a papot hívják el, ha a beteg haldoklik vagy állapota már igen súlyos. Kérte, hogy a lakosságot falragaszokon vagy más formában világosítsák fel, mi a teendő a koleras beteggel, ha nincs orvos. Ők, a lelkészek is készek volnának tanácsokat adni.²⁵ Augusztus végétől a sajtó (*Pesti Napló*, *Pester Lloyd*) is bekapcsolódott a felvilágosító munkába. Felhívták a figyelmet az egészséges életmódra, a betegek elkülönítésére és mindenek előtt a fertőtlenítés következetes végrehajtására. Általános volt az az elv, hogy a betegség eltitkolása csak rontani fogja a helyzetet.²⁶ Aug. 25-re végre elkészült a városi koleraszabályzat, és megjelentek az utcákon a falragaszok. Az általános utasításokon kívül tanácsot adtak a beteg hozzátartozóinak, hogy mit kell tenni, míg az orvos megérkezik:

„A cholerának leggyakoribb előjele a hasmenés lévén, — írták — addig is míg az oda hívott orvos megérkezik, fektessék le a beteget hozzátartozói, s takarják le mérsékeltlen melegített paplannal vagy pokróccal stb, rakjanak hasára mustárpépet vagy reszelt tormát, azután melegített ruhát vagy lenlisztpépet; továbbá, ha még nem hány, adjanak neki italul illatos meleg folyadékot, például hársvirág-, bodzavirág-, mentaforrázatot, orosztheát, boróka-főzetet... stb.”²⁷

²² BFL Pesti lt. Tanácsi VII. 501/1865. 1866. aug. 10.

²³ *Orvosi Hetilap*, 1866. 33. sz. 592.

²⁴ BFL Pesti lt. Tanácsi VII. 586/1866.; Vidéken nagyobb a halandóság, mint Pesten. Itt az orvosok hiánya, a városinál kevésbé hatékony védekezés és kezelés, a sok káros gyógymód okozta.

²⁵ BFL Pesti lt. Tanácsi VII. 501/1865. 1866. aug. 21.

²⁶ *Pesti Napló*, 1866. aug. 23. 31.; *Pester Lloyd*, 1866. 229, 238, 239, 243, 252.

²⁷ BFL Pesti lt. Tanácsi VII. 579/1866.

A felvilágosító munkához tartozott az is, hogy az orvosi folyóiratokban és napilapokban különféle gyógyászati eljárásokat ismertettek, elsősorban az orvosok tájékoztatása céljából. *Wagner Dániel*, a nagymúltú pesti vegyigyár tulajdonosa újfajta fertőtlenítő szert ajánlott. A Budapesti kir. Orvosegylet rendszeresen ülésezett a kolera ügyében. Ismertették és közölték az új eljárásokat, külföldi gyógymódokat. A fertőtlenítéshez a klórt túl gyengének találták, a hasmenés ellen timsót, savas ólomoldatot javasoltak. A mákonyt nem tartották megfelelőnek. Az általános elgyengülés és kóma ellen mentateát, kámfort, fenyőmagvakból készült teát, kávét ajánlottak. *Siklós Károly* — az 1862-es vízvezetékterv készítője — azt javasolta, hogy a kolerás beteget „vízgyógyászati” kezelésnek vessék alá, azaz testét hideg vizes lepedőkkel borogassák és dörzsöljék.²⁸

A betegek ellátásában problémát jelentett, hogy a Heinrich-házban és a Rókusban elhelyezett járványkórház hamarosan betelt. *Tormay* már 1866. szept. 3-án kérte a városi tanácsot, hogy kizárólag pesti betegeket helyezzenek el a járványkórházakban, a környéken lakók problémáját más módon oldják meg.²⁹ Szeptember 6-án már egyik kolera-kórház sem tudott beteget fogadni. Végső megoldásként a *Josephinum* árvaházat szerezték meg a várostól kórház céljaira. Bizonyos segítséget jelentett az is, hogy a különféle városi ápoló intézetekben (Invalidus-ház, Zsidó-kórház, aggenházak) néhány szobát elkülönítettek, ahol a kolerás betegeket ápolták. Így legalább ezekből az intézetekből nem kellett a betegeket a városi fiókkórházakba vinni. Még ez is kevés volt. 1866. szept. 24-én a helytartótanács arról értesült, hogy minden tilalom ellenére a Rókus-kórház központi részlegében, a többi betegek között helyeztek el kolerásokat.³⁰

Szeptember végére a betegség Pesten egyre jobban terjedt. A helytartótanács joggal feltételezte, hogy a városban a fertőtlenítést hanyagul kezelik, ezért öltött a járvány ilyen nagy méreteket. *Jankovics György* helytartótanácsi alelnököt királyi biztostként küldték a városba, hogy ellenőrizze az egészségügyi intézkedéseket. A szept. 29-i leirat előírta, hogy a W. C.-ket, csatornákat naponta fertőtlenítsék. Nevezzenek ki bizalmi férfiakat, akik erre felügyelnek, ha a kapitányi hivatal nem győzi. A járványkerületi orvosok tartalékoljanak maguknál bizonyos mennyiségű vasgálicot, hogy a szegényebb lakosság is hozzájusson. A népesebb külvárosokban is létesítsenek fiókkórházakat, mert a járvány tovább nőhet. A betegség megelőzésére a gyárak is alkalmazzanak orvosokat, akik az ott dolgozók egészségére felügyelnek. Szorgalmazta a helytartótanács a népkonyhák létrehozását, kérték, hogy a Duna-parton jelöljenek ki vízkiemelő helyeket, hogy az ivóvizet ne a csatornák közeléből merítsék.³¹ A főkapitányi hivatal ellenőrizte a városban tartalékolni vasgálic mennyiségét. A kereskedőknél több mint 380 mázsát találtak, és a felmérés alkalmával az is kiderült, hogy a lakosság azt egyáltalán nem vásárolja.

²⁸ *Pesti Napló*, 1866. szept. 2, 5, 6.; *Orvosi Hetilap*, 1866. 35. sz. 617, 38. sz. 674, 39. sz. 689—690

²⁹ BFL Pesti lt. Tanácsi VII. 604/1866.

³⁰ BFL Pesti lt. Tanácsi VII. 586/1866. 1866. szept. 24.; *Orvosi Hetilap*, 1866. 37. sz. 658.

³¹ BFL Pesti lt. Tanácsi X. 688/1866.

A járvány lefolyása a városban gyors volt. Aug. 28-ig 116 lakos betegedett meg, ezeknek több mint fele meghalt. A későbbiek során fokozatosan csökkent a halottak száma. November elején 16 megbetegedés közül csak 1, illetve 11-ből csak 2 végződött halállal. Mint a heti jelentésekből kiderül, a betegek száma a járvány közepén, okt. 3—okt. 10 között volt a legnagyobb, amikor egyetlen hét alatt 736 ember betegedett meg. November 19-én már egyetlen kolerás sem volt a városban.³²

A periodus	Kezdetén volt	Növekedés	Összesen	Meggyógyult	Meghalt	Maradt
1866.						
aug. 28-ig			116	10	61	45
aug. 28—szept. 5.	45	310	355	129	123	103
szept. 5—13.	103	416	519	225	213	81
13—19.	81	616	697	274	307	116
19—26.	116	652	768	334	294	140
26—okt. 3.	140	590	730	263	323	144
okt. 3—10.	144	736	880	320	367	193
10—17.	193	349	542	256	177	109
17—24.	109	155	264	135	69	60
24—31.	60	102	162	74	37	51
okt. 31—nov. 7.	51	27	78	37	17	24
nov. 7—14.	24	4	28	16	1	11
14—19.	11	2	13	11	2	—
				2084	1991	

A járvány nem egyenlően sújtotta az egyes városrészeket. A halottak statisztikai megoszlása a következő volt:

Belváros	50 fő, a lakosság 0,21 %-a
Lipótváros	61 fő, a lakosság 0,30 %-a
Terézváros	410 fő, a lakosság 0,72 %-a
Józsefváros	447 fő, a lakosság 1,72 %-a
Ferencváros	315 fő, a lakosság 2,62 %-a

Rókus-kórház	643 fő
Gyermekekórház	1 fő
Kereskedelmi kórház	1 fő
Zsidó-kórház	17 fő
?	47 fő

1991

A járvány idején mindvégig egészséges maradt a Belváros és Lipótváros, ahol a jó módú lakosság élt, és a tágas lakásokban normális egészségügyi viszonyokat lehetett teremteni. Az első hetekben a Terézvárosban, majd a Józsefvárosban volt nagy a járvány, azután itt felengedett. Terézvárosban az Aradi utca volt a legveszélyesebb,

³² Uo. VII. 586/1866. 1866. nov. 19. (mellékelve a heti jelentések); *Tormay*, 1868. 147—155.

ahol néhány házban sok ember zsúfolódott össze, és az utcán még csatorna sem volt. Szeptember közepétől a gócpont a Ferencvárosra tevődött át, ahol a Liliom utca volt a központ. E városrész lakossága volt a legszegényebb, így a kolera elsősorban itt szedte áldozatait. Józsefvárosban a Kálvária környéke volt a gócpont, ahol igen sok volt a földbevéjt pincelakás. A statisztikához hozzá kell számítani a kórházban meghaltakat is, akik szintén elsősorban a külső negyedek lakóiból kerültek ki.³³

A járvány szűnése idején, október folyamán is volt néhány különleges eset. Tömeges megbetegedés történt az Üllői úti laktanyában és a Király utcában levő, „Jó pásztorhoz” címzett házban. A laktanyába nyilván az újonnan érkezett katonák hurcolták be, a terézvárosi házban azonban nem találtak semmi olyan tényezőt, amely a tömeges megbetegedést indokolta volna. Vizsgálatot folytattak, de némi túlzással csak azt állapították meg, „*hogy az orvosi szakemberek nem csak hogy a cholera-t gyógyítani nem tudják, hanem hogy e kórnak még csak szülő okait sem képesek felderíteni*”.³⁴

Szinte közhelynek számít, hogy a betegség elsősorban a szegényebb lakosság körében terjedt. A halottak statisztikai adatai szerint a meghaltaknak fele tartozott a teljesen nincstelenek (napszámosok, szolgák, gyári munkások) közé. 1866-ban ezek a lakosok a város össz-népességének csak kb. 1/3 részét tették ki. A halottak foglalkozási szerinti megoszlása a következő képet mutatja: pap: 2, tisztviselő: 8, magánzó: 9, kereskedő, üzér: 35, festő, fényképész, mázoló: 10, gépész: 4, pék, cukrász, szakács: 3, molnár: 8, mészáros, hentes, szappanos: 5, sörfőző: 3, cipész, kalapos, kárpitos: 39, szíjgyártó, nyerges, kötélgyártó: 2, posztós, paplanos: 2, szabó, szűcs, sapkás: 47, borbély, fodrász: 5, szedő, nyomdász: 2, könyvkötő, kártyafestő: 3, kőműves, cserepes: 28, ács, asztalos, bognár, kerékgyártó: 32, kosárfonó, szítás: 1, arany-ezüstműves, órás: 1, kovács, lakatos, bádigos: 18, tímár: 11, tehenész, kertész: 43, halász, hajós: 8, napszámos: 634, mosónő: 6, szolga: 104, házmester: 8, vasúti munkás: 10, gyárimunkás: 81, koldus, csavargó: 32, fegyenc: 10, nő: 260, gyermek: 457, ismeretlen: 52.³⁵

A betegek számát tekintve az 1866. évi járvány volt a legsúlyosabb a pesti kolera történetében. 1831-ben 2450, 1855-ben 3250, 1866-ban 4075 megbetegedés fordult elő. Azonban a város lakóinak száma 1831-ben csak 53 335 volt, tehát a lakosság 4,5%-ára terjedt ki a járvány; ellenben 1866-ban csak a népesség 3%-át érintette.³⁶ A betegség a falvak lakóit sokkal inkább tizedelte, mint a városokét. A fertőzött területeken az összlakosság 3 318 780 fő volt, 153 705=4,63% betegedett meg. Pesten ennél kisebb volt az arány. Az ország városait tekintve Pesten és Budán voltak a legrosszabb viszonyok. Pesten 136 566 lakosból 4075 fő lett beteg, Budán 42 000-ből 1273; Sopronban 19 943-ból 190, Győrött 18 000-ből 443; Szegeden 70 000-ből 1288; Debrecenben 50 000-ből 180.³⁷

A járvány megszűnése után fokozatosan felszámolták az ideiglenes egészségügyi létesítményeket. A rossz helyzetben levő városi költségvetés miatt is szükség volt erre. 1866. okt. 15-én Tormay már azt javasolta a városi tanácsnak, hogy küldjék el

³³ *Orvosi Hetilap*, 1866. 36. sz. 639, 37. sz. 655. 38. sz. 677—678. 40. sz. 711—712.

³⁴ BFL Pesti lt. Tanácsi VII. 586/1866. 1866. dec. 15.

³⁵ *Tormay*, 1868. 154—155.

³⁶ BFL Pesti lt. Intimata a. m. 7796.

³⁷ *Tormay*, 1868. 147.

a járványkerületekben élő kisegítő orvosokat és néhány segítséget a kórházakból is. 1866. nov. 3-án jelentették, hogy a járvány elmúlt, új beteg nincs, a városban folyik a fertőtlenítés. Az egészségügyi bizottmány véleménye szerint ez ismét olyan feladat, amit a hatósági biztosok nem tudnak rendesen ellenőrizni, ezért be kell vonni a munkába a kapitánysági tisztviselőket is.³⁸ November 12-én elküldték az ápoló-személyzetet, 13-án a fiókkórházban alkalmazott, és a járványkerületekben lakó orvosokat is felmentették munkájuk alól. Felszámolták a Rókus fiókkórházát.³⁹ Az orvosok feladata már csak a gyógyászati ismeretek összegezése és a tapasztalatok levonása volt. Erre az orvosi sajtóban, évkönyvekben, önálló kiadványokban került sor. Nemzetközi méretekben az 1867-ben Weimarban összehívott kolera-értekezlet adott alkalmat a vélemények összegezésére.

Pesten a járvány idején egyre gyakrabban elhangzott az egészségügyi bizottmány és a sajtó részéről a felhívás, hogy vigyék előbbre a vízvezeték ügyét. Az egészségügyi bizottmány már az első koleraesetek megjelenésekor felszólította a városi tanácsot, hogy a vízvezeték minél előbb készüljön el.⁴⁰ A betegség terjedésével a kérdés egyre sürgetőbbé vált. Szept. 3-án a Gazdasági Bizottmány kérte a városi tanácsot, hogy vessen véget a „vízvezeteki társulat” huzavonáinak. Döntsék el, „valljon van-e azon helyzetben, hogy a tervezett vízvezeték rövid idő alatt létrehozható és akkor bizonnyítsa ezt megcáfolhatatlan tényekkel; — ha pedig nem, ragadja a város magához ez ügyet, és tegyen akár közvetlen, akár közvetve, oly intézkedéseket, hogy Pest városa egy vízvezetés jótéteményét még tovább is nélkülözni ne kényteleníttessék.”⁴¹ A bizottmányokban, sajtóban, közvéleményben éppen 1866 októberében, a járvány legdühöngőbb heteiben fogalmazódott meg a gondolat, hogy a vízvezeték közmű, amelynek létrehozását nem lehet kapitalista vállalkozás (részvénytársulat) formájában megoldani, hanem csak a város költségén.⁴² A járvány pusztításából a város vezetői ezúttal gyorsan levonták a következtetéseket. Az anyagi alapot előteremtve 1868. februárban szerződést kötöttek Lindley angol mérnökkel a vízvezeték építéséről és novemberre elkészült annak első szakasza.

Sokkal kisebb eredményt értek el a csatornázás terén. 1869-ben elkészült ugyan a város csatornázási terve, de ennek megvalósítására csak évtizedek múlva került sor. 1874-ben megnyitották az első népkonyhát, tervek készültek a munkáslakások építéséről is. Az egyes javaslatok csak részben váltak valóra. Azonban az orvostudomány fejlődése, a városok egyesítése után bekövetkezett átalakulás, az új közegészségügyi intézkedések, az orvosi hálózat kibővítése meghozták eredményeiket. Az 1866. évihez hasonló, pusztító kolerajárvány többé nem volt a városban.

Résumé

L'étude trait l'épidémie du choléra qui sévit à Pest en 1865–66. La maladie d'origine asiatique envahit cette fois-ci la quatrième fois l'Europe et le territoire hongrois. A l'échelle nationale le choléra en 1831 était la plus grave épidémie, à cela suivit

³⁸ BFL Pesti lt. Tanácsi X. 688/1866.

³⁹ Uo. VII. 586/1866. 1866. nov. 13.

⁴⁰ Uo. X. 1106/1862. 1866. aug. 25.

⁴¹ Uo. 1866. szept. 3.

⁴² Uo. 1866. okt. 31.

une en 1848—49 répandant la contagion surtout au milieu de l'armée. Une nouvelle vague d'épidémie apparut en 1854—55, au temps de la guerre de Crimée, puis en 1865—66 quand le conflit entre la Prussie, l'Autriche et l'Italie contribuait à l'expansion de la maladie. Les médecins disposaient en ce temps de beaucoup d'expériences empiriques sur le choléra. Pour inhiber la maladie une attribuait grande importance aux conditions normales de vie, à la propreté et à la désinfection.

En 1865 l'épidémie n'avait pas encore atteint la ville de Pest, mais comme elle a gagné les frontières de l'empire les „instructions” nationales furent élaborées, concernant les devoirs les plus importants. A Pest on fit aussi des projets pour l'établissement d'un hôpital, d'un dépôt et d'une pavillon mortuaire, pour le nettoyage des rues, des places et des canaux, mais faute de moyens matériels rien ne fut encore réalisé. Ce qu'on a pu réalisé le moins de tous était la réparation du manque des appartements, la solution du problème d'alimentation en eaux et de la canalisation. Par cela même la propagation de la maladie devait être facilitée.

On a marqué la première apparition de la maladie à Pest le 17 juillet. A l'ordre du Conseil de Lieutenance on installait en 1866 des hôpitaux de contagieux avec des médecins et des infirmiers spécialisés. La maladie atteignit son paroxysme au commencement d'octobre, mais le 19 novembre il n'y avait plus d'une malade dans la ville. Pendant l'épidémie 4075 cas de maladie étaient enregistrés, dont 1991 mortels. 3 pour cent environ des habitants était affecté par la maladie qui sévissait le plus atrocement dans les arrondissements „Ferencváros” et „Józsefváros”. Une moitié des cas malades sortissait des nombres des indigents de la ville. Après la disparition du choléra quelques mesures importantes étaient prises par la municipalité pour prévenir des épidémies futures, dont la construction des conduites d'eaux était la principale. S'étant procuré les moyens financiers on est entré en contrat avec l'ingénieur anglais M. Lindlay le février 1868 et en novembre de la même année la première partie était déjà complétée. Un projet de canalisation était aussi établi, la réalisation pourtant n'était possible qu'après des dizaines d'années. En 1864 on ouvrit la première cantine populaire et des projets étaient faits pour la construction des logis ouvriers. Le développement de la médecine, les nouvelles mesures d'hygiène publique, prises après l'union des deux villes, donnaient des résultats satisfaisants: jamais plus une épidémie du choléra n'a ravagé dans la capitale.

K. DÓKA, Mrs., Dr. phil., CSc.
Archivist

Vízügyi Dokumentációs
és Továbbképző Intézet,
Vízügyi Szaklevéltár

H-1044 Budapest, Dunasor 15. Hungary

DIE LETZTE STÄTTE VON SEMMELWEIS UND SEIN ECHTES SEKTIONSPROTOKOLL

VON GEORG SILLÓ-SEIDL

Die Wiener „Presse“¹ meldete am 16. August 1865, daß Semmelweis am 15. August um 11 Uhr in der Döblinger Privatheilanstalt gestorben sei. Die „Allgemeine Wiener Medizinische Zeitung“² datierte in ihrer Ausgabe vom 22. August 1865 den Tod Semmelweis zum 16. August um 11 Uhr in Döbling. Seit diesen unwarhen Angaben riß der Faden der Schwierigkeiten nicht ab, um Gewißheit über den letzten Aufenthaltsort des großen Arztes zu erfahren. In der Unsicherheit bzw. Verunsicherung der Nachforschungen spielten Wiener Amtsstellen eine bedeutende Rolle. Ihr bislang geschickter Versuch, die Krankengeschichte Semmelweis' der Öffentlichkeit vorzuenthalten, führte zur Verwirrung und zur Erhöhung unüberprüfbarer Angaben.

Als Medizinhistoriker die Frage stellten^{3,4} in welcher Anstalt in Wien Semmelweis eingeliefert und gestorben sei, stießen sie in dem Sektionsprotokolle, besser gesagt in der ihnen zur Verfügung gestellten Abschrift (wie sich noch herausstellen wird, hat dieser Unterschied auch eine Bedeutung), auf den Namen „Professor Mildner“, von dessen Abteilung der verstorbene Semmelweis in das Pathologisch-Anatomische Institut Rokitanskys zur Sektion überliefert wurde⁵. Über Mildners Identität wurde lange Zeit gerätselt, bis Jantsch⁶ mitteilte, daß Emanuel Mildner zur Zeit von Semmelweis Tod Primararzt in der Wiener Irrenanstalt, bzw. in deren Nachfolger, der Landesirrenanstalt Niederösterreichs war. Dagegen sprach Wittelshöfer⁷ irrtümlich über einen Joseph Mildner und Emanuel Maresch, als Primärärzte. Als zusätzliche Schwierigkeit erwies sich, daß der Anstaltsleiter nicht Mildner, sondern Josef Riedel hieß, was bei Chiari zu der Annahme führte, daß Semmelweis in einer Privatheilanstalt lag, die von Mildner geleitet wurde.

Schürer v. Waldheim⁸ wurde etwas präziser in seiner diesbezüglichen Angabe, ohne jedoch den Beweis zu liefern. Diese Bemerkung schicke ich deswegen voraus, weil Schürer v. Waldheim in seiner ausführlichen Semmelweis Monographie die Einlieferungsumstände den Erzählungen von Frau Hebra bzw. Frau Semmelweis zu-

¹ Presse 16. VIII. 1865

² Allg. Wiener Med. Z., 10:279, 1865

³ Gortvay Gy.—Zoltán I.: *Semmelweis*, Akadémiai, Budapest, 1966

⁴ Darvas I.: *Magyar Nőorvosok Lapja* 25:385, 1967

⁵ Schönbauer, L.: *Das medizinische Wien*, Urban, Wien, 1947

⁶ Jantsch, M.: s. Benedek I.: *Semmelweis és kora*, Gondolat, Budapest, 1973

⁷ Wittelshöfer, L.: *Wien's Heil- und Humanitätsanstalten*, Seidel, Wien, 1856. S. 206

⁸ Schürer v. Waldheim, F.: *Ignaz Philipp Semmelweis*, Hartleben, Wien, 1905.

schrieb. Sie waren jedoch nicht anwesend, sondern die letztere wurde aus drittem Munde, nämlich von Riedel unterrichtet, der wiederum von seinem Anstaltsarzt, über die Geschehnisse informiert wurde. Schürer v. Waldheim beschrieb, daß Semmelweis von Hebra's Wohnung in der Mariannengasse 10 „in die nahe Landesirrenanstalt in der Lazarettgasse“ mit dem Wagen gebracht wurde.

Der Name „Landesirrenanstalt“ ist bei Schönbauer etwas verunsichert, zumal er über eine neue Irrenanstalt spricht, die von dem Staat 1853 auf dem „Brünlfeld“ errichtet worden war, doch geben die Daten nicht an, wann die Besitzerwechsel stattfanden (Wiener-städtische bzw. Landesirrenanstalt Niederösterreichs). Heidler⁹ gab die in dieser Form nicht existierende „Wiener Landesirrenanstalt“ als Todesstätte an.

Zu allem kommt noch, daß unweit von der Mariannengasse im Allgemeinen Krankenhaus der Narrenturm lag, der in der fraglichen Zeit von dem aus Ungarn stammenden Viszánik geleitet wurde.

Ein weiteres Hindernis für den Nachforscher war der Umstand, daß heute in Wien keine Landesirrenanstalt Niederösterreichs existiert, nur das Psychiatrische Krankenhaus der Stadt Wien.

Last but not least: über Theodor Meynert, der wahrscheinlich das Gehirn und Rückenmark von Semmelweis untersuchte, gab Schönbauer an, daß er im Jahre des Todes 1865 als Sekundararzt in der Niederösterreichischen Landesirrenanstalt unter Riedel eintrat und 1866 zum Prosektor der Wiener Irrenanstalt wurde.

Der Knoten wird gelöst

Ich machte mir zur Aufgabe, diesen gordischen Knoten zu lösen. Die Namen der Anstalten und die Daten ihrer Entstehung festzustellen und auseinanderzuhalten. Die Ergebnisse meiner Nachforschungen möchte ich wie folgt zusammenstellen:

1. *Mildner* gab zu zwei Verwirrungen Anlaß. Erst sein Vorname: Jantsch¹⁰ sprach über Emanuel Mildner. Dagegen berichtete der Redakteur der „Wiener Medizinische Wochenschrift“ Wittelshöfer in seinem Buch¹¹ über „Wien's Heil- und Humanitätsanstalten“ über Joseph Mildner. Den Beweis liefert der Niederösterreichischer Amtskalender 1866, in dem folgende Angaben zu lesen sind: Emanuel Mildner, Primar-Arzt, Doktor der Chirurgie und Medizin, Magister der Geburtshilfe. Zweitens betitelten Schönbauer¹² und Chiari¹³, Mildner irrtümlich mit dem Rang eines Professors. Mildner war es nie. Der „Professor“ kommt von der Abkürzung „Pr.“, was Primar-Arzt bedeutet und daher unrichtig interpretiert wurde¹⁴.
2. *Zeitpunkt des Todes*. Wie aus der nachstehenden Eintragung im Aufnahmenprotokoll hervorgeht (Abb. 2), wird der Zeitpunkt mit 13 Uhr am 13. August 1865 angegeben.

⁹ Heidler, H.: *Wien. Kl. Wschr.*, 59:353, 1947.

¹⁰ Jantsch, M.: s. *Benedek I.* ders.

¹¹ *Wittelshöfer L.* ders.

¹² *Schönbauer L.* ders.

¹³ Chiari, H.: s. *Schönbauer*.

¹⁴ *Silló-Seidl, G.*: Die Wahrheit über Semmelweis. Ariston, Genf, 1978.



Abb. 1

Numm.	Tag und Jahr	Vor- und Nachname	Alter	Religion	Geburtsort und Land	Letzte Wohn- und Aufenthaltsort	Personliche Eigenschaften	Von wem übergeben	Namen und Krankheiten der Vorgänger	Kurstergebnis	Wann und woher
118	1869	Rumold	20	luth.	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr
119	1869	Schneider	27	luth.	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr
120	1869	Rumold	20	luth.	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr	Hebr

Krankheitsform	Art und Tag des Abganges	Zum	Arztliche
Hebr	Hebr	Hebr	Hebr
Hebr	Hebr	Hebr	Hebr
Hebr	Hebr	Hebr	Hebr

Abb. 2. Aufnahmeprotokoll aus dem Journal der Niederösterreichischen Landesirrenanstalt

Unwillkürlich stellt man die Frage; Wer ist verantwortlich für diese Schlampe? Ich sehe nämlich keine Absicht in den irreführenden Angaben.

3. Wohin wurde Semmelweis eingeliefert?

- Narrenturm.** Er nahm zwar bis 1869 Kranke auf, doch schied er als Einlieferungsstätte Semmelweis' aus, denn Semmelweis kannte den Narrenturm aus seiner Wiener Zeit und, da seine Erinnerung, wenn die Angaben von Schürer v. Waldheim den Tatsachen entsprechen, gut funktionierte (z. B. erkannte Semmelweis zum Zeitpunkt seiner Einlieferung die lange nicht gesehene Frau Hebra), hätte er sofort bemerkt, wenn man ihn in den Narrenturm hätte bringen wollen. Laut Beschreibung von Schürer v. Waldheim konnte Hebra ihn nur so überlisten, daß er Semmelweis vorschlug, seine neue Anstalt zu besichtigen. In der Annahme, daß es sich um seine neue Anstalt handelte (die Abteilung Hebras und der Narrenturm lagen in unmittelbarer Nähe der Frauenklinik, wo Semmelweis arbeitete [Abb. 1]), folgte Semmelweis seinem Gastgeber.
- Privatheilanstalt Döbling.** Laut Schürer v. Waldheim wurde Semmelweis in der nahegelegenen Anstalt eingeliefert. Die Döblinger Anstalt lag von der Marianengasse weit weg und trug nie einen der oben erwähnten Namen. Die Anstalt mußte einerseits Semmelweis aus der Wiener Zeit bekannt gewesen sein, andererseits wurde sie gerade in Ungarn durch den dortigen Tod 1860 des „Größten Ungarn“, István Graf Széchenyi, berüchtigt. Döbling schied also auch aus.

- c) *Lazarettgasse*. Das Gebäude wurde 1853 auf dem sogenannten Brünlnfeld eröffnet. Semmelweis ging 1850 von Wien weg, weswegen er das Gebäude nicht kannte. Die Besitzer wechselten. Gerade im Jahr von Semmelweis' Einlieferung wurde aus der Wiener Irrenanstalt die Niederösterreichische Landesirrenanstalt und zog als solche 1907 nach der Baumgartner Höhe (Wien, XIII. Bezirk). Ab 1918 wurde die Anstalt an die Stadt Wien zurückgegeben und heißt heute, wie erwähnt, Psychiatrisches Krankenhaus der Stadt Wien. Die Niederösterreichische Landesirrenanstalt zog nach Mauer Öhling und heißt Landeskrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie. Aus der ehemaligen Landesirrenanstalt wurde 1911 unter Wagner-Jauregg¹⁵ die Psychiatrische Universitätsklinik.

Zusammenfassend konnte man feststellen, daß Semmelweis in die in der Lazarettgasse befindlichen Niederösterreichischen Landesirrenanstalt, die damals unter der Leitung von Josef Riedel stand, in die Abteilung von Emanuel Mildner eingeliefert wurde.

Den Beweis dieser Daten hätte das Aufnahmenbuch der genannten Anstalt erbracht. Aber wo sollte man es suchen?

In der Lazarettgasse befindet sich die Psychiatrische Universitätsklinik. Wie sich herausstellte, wurde das damalige Gebäude vor einigen Jahren abgerissen und an seiner Stelle entstand eine neue Klinik. Die Unterlagen früherer Kliniken wurden angeblich verbrannt. Auch in dem zuständigen Archiv der Kliniken konnte ich nichts finden, weil Krankenunterlagen laut Gesetz nur 30 Jahre aufbewahrt werden. Die Klinikverwaltung räumte jedoch ein, daß alte Unterlagen zum Teil ins Staatsarchiv, zum Teil in das Institut der Geschichte der Medizin gekommen seien, wenn sie nicht verbrannt wurden. Diese beiden Stellen hatten das gesuchte Buch nicht. Allerdings bedeutete der Hinweis des Verwaltungsbeamten, daß Krankengeschichten „unbefugten“ Stellen, wie die genannten, übergeben wurden, unter Nichtbewahrung der ärztlichen Schweigepflicht denn die Kranken hätten noch leben können!

Mein nächster Besuch führte mich zu dem zweiten Nachfolger der Niederösterreichischen Landesirrenanstalt nach der Baumgartner Höhe. Durch die freundliche Aufnahme des Anstaltsleiters, Dozent Solms, dem ich von dieser Stelle meinen Dank ausspreche, wurde mir Einsicht in die alten Unterlagen des 19. Jahrhunderts gewährt.

Bei der Betrachtung des Aufnahmejournals, Seite 90 (diese Angabe fehlt bei Schürer v. Waldheim), fielen mir die Unterschiede zwischen dem von Schürer v. Waldheim bis heute Unwidersprochenen und dem der Wahrheit (Abb. 2) auf.

Das Aufnahmeprotokoll nach Schürer v. Waldheim (unterstrichen die Angaben, die von den Originalen abweichen).

Laufende und Journal -Nr.	449/441
Tag und Jahr des Eintrittes	31./VII. 1865.
Vor- und Zuname	<u>Semmelweis Ignaz,</u>
Alter	<u>47</u>

¹⁵ Wagner—Jauregg, J.: *Lebenserinnerungen*, Springer, Wien, 1950.

Religion	kath.,
Geburtsort und Land	Ofen, zust.: Pest
Stand	verh.,
Persönliche Eigenschaften	Prof. a. d. Univers. in Pest,
Verpflegsklasse	I.,
Parere und Krankheitsgeschichte sind ausgefertigt von	Dr. Bokeis, Dr. Wagner, Dr. Balassa,
Krankheitsform	Manie
Gestorben	am 13. VIII. 1865 an Gehirnlähmung
Zum wievielten Male in einer Irrenanstalt	1mal

Dagegen lautet die wörtliche Wiedergabe des Protokolls aus dem Aufnahmejournal folgendermaßen:

Laufende und Journal Nummer Juli	449/441
Tag und Jahr des Eintrittes 1865	31/7
Vor- und Zuname	Ignatz Semelweiß
Alter.	47
Religion	kath.
Geburtsort und Land.	Ofen Ungarn zuständig nach Pesth
Ledig, verh. oder verwitwet.	vh.
Persönliche Eigenschaft.	Professor an der Universität in Pesth
Verpflegsklasse.	I.
Parere und Krankheitsgeschichte sind ausgefertigt von	Dr. Bokai, Dr. Wagner, Dr. Balassa
Krankheitsform.	Tobsucht
Gestorben an welcher Krankheit	+ am 13 ^h 13. August 1865 an der Gehirnlähmung
zum wievielten Male in einer Irrenanstalt	erstenmale

Die Unterschiede zwischen den Protokollen sind ersichtlich. Allein die verschiedenen Diagnosen (Manie—Tobsucht) der Krankheitsform Semmelweis' werden uns Überlegungen auferlegen, woher Schürer v. Waldheim seine Angaben nahm und warum (und von wem) sie nicht wahrheitsgetreu wiedergegeben worden sind. Sicherlich hat er zu dem Protokoll keinen Zugang gehabt.

Zum Protokoll ist zu bemerken, daß laut Statuten der Anstalt¹⁶ die Aufnahme nur durch eine „Parere“ möglich war, die den Betreffenden als Irren erklärte. Diese Parere stellten Bókai, Wagner und Balassa aus. Übrigens geht aus der Beschreibung der Inneneinrichtung der Anstalt hervor, daß sich die Zimmer von Patienten der 1. Klasse im 2. Stock befanden. Im 2. Stock pflegt man Fenster nicht zu vergittern.

¹⁶ Jantsch, M.: s. Benedek I. ders.

Semmelweis ist vermutlich deshalb die Vergitterung, wie Schürer v. Waldheim beschreibt, aufgefallen, was übrigens auch für das Vorhandensein seines Orientierungsvermögens spricht.

DAS ECHTE SEKTIONSPROTOKOLL SEMMELWEIS'

Über 100 Jahre nach dem Ableben Ignaz Philipp Semmelweis' blieben noch viele Umstände über seine letzten Wochen und über seinen Tod ungeklärt. Die Zahl unsicherer Angaben erhöhte sich parallel mit der Zeit. Erst jetzt, nachdem ich die Gelegenheit hatte, die Original-Krankenspäpieren in die Hand zu bekommen, ist es möglich, mit sämtlichen Irrtümern aufzuräumen¹⁷.

Fünf Protokolle

In seiner ausführlichen Monographie stellte Benedek¹⁸ mit Recht die Frage, welchem der vier Protokolle soll man Glauben schenken? Geschichtlich gesehen die erste Veröffentlichung erschien in der ungarischen „Orvosi Hetilap“ am 26. November 1865, also etwa 14 Wochen nach Semmelweis' Tod aus der Feder des späteren Professor für Pathologische-Anatomie an der Universität in Budapest, von Gustav Scheuthauer. Als Mitverfasser wird Theodor Meynert (der spätere Professor für Psychiatrie an der Wiener Universität) angegeben. Obwohl die Verfasser mit keinem Wort erwähnen, daß die Sektion von ihnen durchgeführt wurde, nimmt die Literatur später einfach wegen der Veröffentlichung an, daß sie sie vornahmen.

Die zweite Beschreibung des Protokolls stammt von Georg Sticker¹⁹ aus dem Jahre 1924. Bei Sticker kann man zwei Zusammenfassungen des Protokolls lesen, einmal als Anfang, dann als Ende des Protokolls. Der Würzburger Arzt gibt an, daß er den „Wortlaut der Urkunde im Wiener Pathologischen Institut“ übernommen hatte.

Aus 1947 stammt die nächste Veröffentlichung durch Leopold Schönbauer²⁰, früher Professor für Chirurgie, später Direktor an dem Institut für Geschichte der Medizin der Universität Wien. Als Einführung schrieb Schönbauer: „Hier sei die Abschrift des Obduktionsbefundes (Semmelweis's, der Vf.) wiedergegeben“.

Auf die Bitte des Direktors des Pathologischen Institutes der Universität Budapest, Haranghy, schickte sein Wiener Amtskollege Chiari 1958 ein maschinengeschriebenes Protokoll. Chiari beurkundete es mit „für richtige Abschrift“. Dieser pathologische Befund ist mit einer geringfügigen Ausnahme identisch mit dem von Schönbauer veröffentlichten Protokoll²¹ (Chiari schrieb „Ignatz“, Schönbauer „Ig-

¹⁷ Silló-Seidl, G.: Semmelweis kórtörténete az Alsó-Ausztriai Elmegyógyintézetben (Semmelweis' Krankengeschichte in der Niederösterreichischen Landesirrenanstalt). In: *Orvosi Hetilap* 118 (1977) 839-842. pp.

¹⁸ Benedek I. ders.

¹⁹ Sticker, G.: Semmelweis. *Zschr. f. Geburtsh.*, 87:314, 1924.

²⁰ Schönbauer, L. ders.

²¹ Schönbauer, L. ders.

WORTLAUT DES ORIGINALEN SEKTIONSPROTOKOLLS SEMMELWEIS'

Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextra. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sin. et in extremitate inf. dextra, nec non in thoracis latere sin. quorum ultimus musculus intercostalem III^{tium} et pleuram costalem perforat.

49514 Am 14. Aug. 865. Irrenheilanstalt Pr. Mildner
1404 Semelweiß Ignatz. Professor. Gehirnlähmung

Der Körper mittelgroß, gut genährt, blaß, mit einem Stich ins Gelbe, am Rücken und an der hint. Fläche der Extr. mit violetten Todtenflecken versehen. D. Kopfhaar grau, Pup. enge. Hals dick, Brustkorb gewölbt. Entsprechend dem linken Musc. pect. major. d. Haut gräulich mißfärbig, zu einer luftkissenähnlich anzufühlenden halbkugeligen Geschwulst emporgehoben. D. Unterleib eingezogen. D. letzte Phalanx des r. Mittelfingers, ferner d. Spitze der 2^{ten} u. ein bohnen-grosser Antheil der erst. Phalanx, theils völlig mit Mißfärbung bloßgelegt, theils nur mehr mit zerfallenden Gewebsfetzen bedeckt; das letzte interphalangealgelenk eröffnet, d. Knorpel beraubt; entsprechend d. r. Olecranon ein Silbergroschen grosser von unterminirten, eitrig infiltrirten Rändern umgebener bis ans Periost dringender Substanz verlust; am l. Arme ferner am Knie u. dem malleolus externus d. r. unteren Extremitaet je eine Borke von d. Grösse einer Haselnuß, entsprechend d. metacarpo-phalangeal Gelenkes des l. Zeigefingers d. Haut zu einer Wallnußgrossen knisternden Geschwulst emporgehoben. Das Schädeldach dickwandig, compact, d. harte Hirnhaut innig mit demselben verwachsen, d. inneren Hirnhäute blutreich serös infiltrirt, längs d. erweiterten, geschlängelten, Gefäßen milchig getrübt. beim Abziehen derselben Rindersubstanz stellenweise haften bleibend; das Hirn d. Vorderlappen entsprechend verdünnte Windungen zeigend, vorzüglich in der grauen Substanz blutreich, derb, mässig feucht, in den Hirnhöhlen, deren Auskleidung verdickt ist, je 1½ [uncia] kl. Serum.

Abb. 4. Seite 2

Das septum an ein paar Stellen d. h. brochen, weicher, in d. l. mittleren Schädelgrube eine über bohnen grosse zarte, hefengelb gefärbte Pseudomembran. D. Schilddrüse derb, colloidhaltig, in d. Luftröhre deren Sht blaß schaumige Flüssigkeit, an einer über nuß grossen Stelle des l. Rippenbogens im subcutanen Bindegewebe ein mit gelbgrünem Eiter erfüllter Herd; entsprechend d. Geschwulst des l. Brustkorbes zw. pectoralis major u. minor, ein mit stinkenden Gasen gemengter schmutzig gelblicher Jaucheherd, d. beiden genannten ferner d. intercostalmuskeln jen. Gegend in den, dem Herde nächstgelegenen Schichten jauchig infiltrirt, weiter hinaus mißfärbig. D. 6 ersten Rippenknochen v. ihrem vorderen Ende angefangen bis zu ihrem hinteren von einem stellenweise mißfärbigen perioste bedeckt; der 3^{te} l. intercostalmuskel nahezu d. insertion d. Rippenknorpels mit einer ungefähr Erbsengrossen Oeffnung perforirt, u. mit ihm d. pleura costalis; entsprechend jener Stelle im l. Thorax ein mannsfaustgrosser Jaucheherd, dessen Wände thls. v. d. pleura costalis thls. v. der pleura visceralis u. dem pericardium gebildet werden. D. l. Lunge in der Ausdehnung dieses Jaucheheres frei u. retrahirt, während sie sonst überall dh. derbe Bindegewebsmembranen fixirt ist. D. r. Lunge im hinteren oberen Umfange angeheftet, beide feinschaumig oedematös, mässig mit Blut versehen. Im Hzbeutel einige 3 [drachma] gelbröthl. Serums, das Herz groß schlaff, s. Fleisch blaßroth, in s. Höhlen kirschrothes flüssiges Blut. D. Leber derb, mässig mit Blut versehen in ihrer Blase hellgelbe Galle. D. Milz braunroth, derb. D. Magen u. d. Därme von Gasen mässig ausgedehnt, d. Shlht des erst. im Fundus etwas erweicht, im pylorusantheil mamellonirt, d. Shlht d. Därme

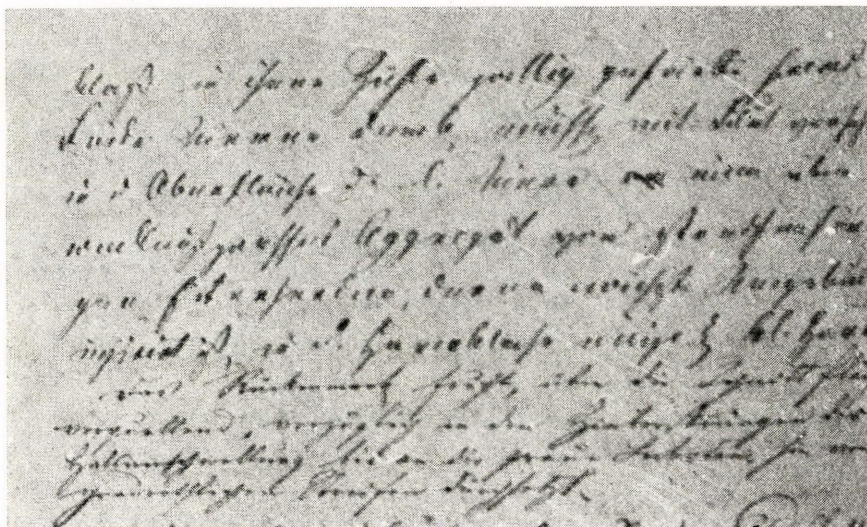


Abb. 5

Abb. 5. Seite 3

blaß, in ihren Höhlen gallig gefärbte Faeces.
 Beide Nieren derb, mässig mit Blut versehen
 in d. Oberfläche d. l. Niere ein über
 wallnußgrosses Aggregat von streifenförmigen
 Eiterherden, deren nächste Umgebung
 injiziert ist, in d. Harnblase einige $\frac{1}{2}$ [uncia] kl. Harn.
 Das Rückenmark feucht, über die Schnittfläche
 vorquellend, vorzüglich in den Hintersträngen der
 Halsanschwellung bis an die graue Substanz hin von
 grauröthlichen Streifen durchsetzt.

(Bemerkung: Eintragungen, Korrekturen, die letzten 4 Zeilen sind von anderer Hand geschrieben, als das Protokoll)

naz“), weswegen es keine Numerierung erhält. Diesen Befund hielt Haranghy — irrtümlich, wie noch nachgewiesen wird — als den einzig echten.²²

Sticker, Schönbauer und Chiari behaupteten die Echtheit ihres Protokolls, von Scheuthauer und Meynert nimmt es die Literatur an. Wenn man aber sie vergleicht, weichen die Protokolle und die Zusammenfassungen (versteh: Diagnose) voneinander ab. Richtig kann jedoch nur eines sein, aber welches?

Darvas,²³ dem die Nachwelt dankt, die schon stagnierende Semmelweis-Forschung

²² Hüttl, T. (red.): *Die Krankheit von Semmelweis*, Medicina, Budapest, 1965.

²³ Darvas I. ders.

erneut in Gang gebracht zu haben, verlangte deshalb von dem damaligen Leiter des Pathologischen Institutes, Chiari, eine Fotokopie des Originals. Chiari kam dem Wunsch nicht nach.

Ich bin dem originalen Sektionsprotokoll nachgegangen. Es stellte sich heraus, daß es auch davon sogar zwei Ausführungen gibt*. Einer, der im Protokollbuch des Pathologischen Institutes (Nr. 6) und der in der Krankengeschichte eingetragene Befund, den ich mit 5 beziffere (wird in einer der folgenden Nummern dieser Zeitschrift veröffentlicht). Wegen des Charakters des im Protokollbuch eingetragenen Befundes werde ich dieses als Original betrachten. Hiermit wird zum ersten Male in der medizinischen Literatur der handgeschriebene, aus dem Protokollbuch des Pathologischen Institutes der Universität Wien fotografierte (und in Maschinenschrift übertragene) Text veröffentlicht (Abb. 3–5). An Hand dessen lassen sich die Abweichungen wie folgt feststellen.

TEXTSTUDIEN

Die Diagnose

Wie aus der Abbildung 6 hervorgeht, kennen wir sechs mehr oder weniger unterschiedliche Diagnosen abgeleitet aus den Sektionsprotokollen Semmelweis'. In der Abbildung unterstrich ich die Abweichungen vom Originaltext, bzw. setzte das Auslassungszeichen, wo es notwendig war, ein. Als Beilage sind die Abweichungen der besseren Übersicht wegen hervorgehoben.

Man muß unwillkürlich die Frage stellen, wieso und warum diese Abweichungen zustandekamen?

Als erstes fällt auf, daß gerade Scheuthauer, von dem man annimmt, selbst die Sektion Semmelweis' durchgeführt zu haben, sich Änderungen in der ungarischen Arbeit erlaubte. Allerdings kann man belegen, daß diese „ausführlichere“ Diagnose dem Inhalt des Protokolls nähersteht, als die ursprüngliche. Weiterhin, daß die in ungarisch wiedergegebene Diagnose auffallend mit dem in der Krankengeschichte eingetragenen Text übereinstimmt. Lediglich die letzte Zeile fehlt. Diese Tatsache läßt einen ursprünglichen Zusammenhang zwischen den genannten vermuten.

Was die erste Diagnose von Sticker angeht, wissen wir aus Darvas' Nachforschungen, daß Sticker die Abschrift des Protokolls von einem Kollegen aus dem Niederösterreichischen Landes-Sanatorium erhielt. Der Befund ähnelt dem in der Krankengeschichte eingetragenen, was bedeutet, daß der Kollege auch dazu Zutritt hatte. Das wußte Sticker jedoch nicht, sonst hätte er sich den unwahrheitsgemäßen Satz nicht erlaubt: „*Hier der Wortlaut der Urkunde im Wiener Pathologischen Institut*“²⁴.

* Die Nachforschungen und Fotoaufnahmen machte mir einerseits Professor Holzner, der heutige Direktor des Pathologisch-Anatomischen Institutes der Universität Wien, andererseits der Leiter der Wiener Gesundheitsbehörden, Professor Stacher, möglich, denen ich im Namen aller Wissenschaftler von dieser Stelle aus meinen verbindlichen Dank ausdrücke.

²⁴ Sticker, G. ders.

Photokopie aus dem
ursprünglichen Proto-
koll des Path. Anat.
Institutes 49514/1404

Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sin. et in extremitate inf. dextra, nec non in thoracis latere sin. quorum ultimus musculum intercostalem III^{tium} et pleuram costalem perforat.

G. Scheuthauer: Orv. Hetilap 1865, S. 764/5

Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sin. et in extremitate inf. dextra, nec non in thoracis latere sin. quorum ultimus musculum intercostalem III^{tium} et pleuram costalem perforat.

G. Sticker: Zschr. Geburtsh. 1924, S. 331

Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sin. et in extremitate inf. dextra, nec non in thoracis latere sin. quorum ultimus musculum intercostalem III^{tium} et pleuram costalem perforat.

G. Sticker: Zschr. Geburtsh. 1924, S. 332

Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sin. et in extremitate inf. dextra, nec non in thoracis latere sin. quorum ultimus musculum intercostalem III^{tium} et pleuram costalem perforat.

L. Schönbauer: Das medizinische Wien, 1947, S. 296/7

Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sin. et in extremitate inf. dextra, nec non in thoracis latere sin. quorum ultimus musculum intercostalem III^{tium} et pleuram costalem perforat.

Abb. 6

Abb. 6. Sectionsprotokolle Semmelweis' in der Literatur (Originalablichtungen)

ORIGINAL aus dem Protokollbuch

Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grisea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sin. et in extremitate inf. dextra, nec non in thoracis latere sin. quorum ultimus musculum intercostalem III^{tium} et pleuram costalem perforat.

Sektionsbefund in der Krankengeschichte (Änderungen dem Protokollbuch gegenüber unterstrichen):

Hyperaemia meningum Hyperaemia et atrofia[!] cerebri cum hydrocephal. chron. Myelitis acuta. Gangraena digiti medii manus dext. Articulationem ejus interphalangeam ultimam perforans. Metastases in tela cellulosa subcutanea extremitatum et abscessus metastaticus inter muscolum pectoralem major et minor sinistr. thoracem perforans subsequente pyopneumothorace sinistro circumscripto (aere nempe ex exudato orto). Metastases renis sinistr. Pyaemia.

Scheuthauer's Variationen

..... hyperaemia et atrophia..... cum hydrocephalo chronico
..... articulationem ejus interphalangeam ultimam perforans. Metastases in tela cellulosa subcutanea extremitatum et abscessus metastaticus inter muscolum pectoralem majorem et minorem sinistrum thoracem perforans, subsequente pyopneumothorace sinistro circumscripto.

Sticker änderte Scheuthauers angeblichen Befund, den er aus der Orvosi Hetilap 1865, Nr 48 „übernommen hatte“:

..... Myelitis acuta (anstatt degeneratio grisea medullae spinalis)
..... nempe ex exsudato orto. Metastases renis sinistri, Pyaemia.

Sticker's Änderungen bei der abschließenden Diagnose dem ursprünglichen Protokoll gegenüber:

..... ad metacarpum (fehlt) und ergänzt die originalen Abkürzungen.

Schönbauer ergänzte die Abkürzungen und machte zwei Druckfehler digit anstatt digiti und III^{ium} anstatt der ursprünglichen III^{tium}.

Sticker's „zweite“ Diagnose weicht nur an einer Stelle von dem originalen Text ab (abgesehen, daß er die Abkürzungen ergänzte), nämlich, daß hinter „Metastatici abscessus“ die Wörter „ad metacarpum“ fehlen, obwohl sie in dem handgeschriebenen, an Sticker gesandten Text nachgetragen sind. Ein weiterer Fehler ist, ebenso wie später bei Schönbauer und Chiari, daß Sticker über „Professor“ Mildner berichtet. An Hand der noch später zu erwähnenden Fehler innerhalb des Protokolltextes ist es ausgeschlossen, daß Sticker selbst das Sektionsprotokoll sah.

Was Schönbauers Angaben betrifft, so steht eines fest: Er persönlich sah das Protokoll auch nicht. Marianne Jantsch die Mitarbeiterin Schönbauers meinte in einem persönlichen Gespräch, daß mit der Abschreibung des Protokolls die ehemaligen Sekretärinnen Schönbauers beauftragt waren.

Übrigens, selbst in der Diagnose kommen bei Schönbauer nur Schreibfehler vor.

Hier sei noch die Abschrift des Obduktionsbefundes wiedergegeben.

Prot. Nr. 49514/1404 am 14. August 1865

Obduzent: ?

Station: Irrenheilanstalt
Prof. Milder

Klinische Diagnose: Gehirnblutung Name: Prof. Semmelweis Ignaz
Alter: ?

Beschäftigung:
Zeit des Todes: ?

Pathologisch-anatomische Diagnose:

Anatomischer Befund:

Der Körper mittelgroß, gut genährt, blaß, mit einem Stich ins Gelbe. Am Rücken und in der hinteren Fläche der Extremitäten mit violetten Totenflecken versehen. Das Kopflhaar grau, die Pupillen enge, der Hals dünn, der Brustkorb gewölbt. Entsprechend dem linken Musculus pectoralis major (die Haut grünlich mißfärbig, zu einer luftkissenähnlich anzuühlenden halbkugligen Geschwulst emporgehoben. Der Unterleib eingeogen. Die letzte Phalanx des rechten Mittelfingers, die Spitze der zweiten und ein bohnengroßer Anteil der ersten Phalanx vollständig mit Mißfärbung bloßgelegt, teils nur mehr mit zerfallenden Gefäßstetzen bedeckt. Das letzte Interphalangealgelenk eröffnet, des Knochens beraubt. Entsprechend dem rechten Olecranon ein silbergrößen großer, von unterminierten, eitrig infiltrierten Rändern umgeben, bis ans Perforat dringender Substanzverlust. Am linken Arme, ferner am Knie und dem Malleolus externus der rechten unteren Extremität je eine Borke von der Größe einer Haselnuß. Entsprechend dem Interphalangealgelenk des linken Zeigefingers die Haut zu einer walnußgroßen, kaisernen Geschwulst emporgehoben.

Das Schädeldach dickwandig, kompakt, die harte Hirnhaut innig mit demselben verwachsen, die inneren Hirnhäute blutreich, serös infiltriert, längs der erweiterten, geschlingelten Gefäßstämme mäßig getrübt, beim Ab-

296

ziehen derselben Rindensubstanz stellenweise haftenbleibend. Das Hirn dem Vorderlappen entsprechend verdünnte Windung zeigt, vorzüglich in der grauen Substanz blutreich, derb, mäßig feucht, in den Hirnhöhlen, deren Auskleidung verdickt ist, je eine Unze klares Serum. Das Septum an ein paar Stellen durchbrochen, zerfällt in der linken mittleren Schädellgrube eine theilbohnen große, zarte, gelblich gefärbte Pseudomembran. Die Schilddrüse derb, kollodialtzig. In der Luftröhre, deren Schleimhaut blaß, schaumige Flüssigkeit. An einer überaus großen Stelle des linken Rippenbogens im subcutanen Bindegewebe ein mit gelblichem Eiter erfüllter Herd, entsprechend der Geschwulst des linken Brustkorbes, zwischen pectoralis major und minor, ein mit stinkenden Fasern gemengter, schmutziggelblicher Jaucheherd. Die beiden Genannten, ferner die Interkostalmuskeln jener Gegend in dem dem Herde nachstgelegenen Schichten jauchig infiltriert, weiterhin mißfärbig. Die sechs ersten Rippenknorpel von ihrem vorderen Ende angefangen bis zu ihrem hinteren von einem stellenweise mißfärbigen Perios bedeckt. Der dritte linke Interkostalmuskel nahe zu der Insertion des Rippenknorpels mit einer ungefähr erbsengroßen Öffnung perforiert und mit ihm die Pleura costalis. Entsprechend jener Stelle im linken Thorax ein mannshausgroßer Jaucheherd, dessen Wände teils von Pleura costalis, teils von der Pleura visceralis und dem Pericardium gebildet werden. Die linke Lunge in der Ausdehnung dieses Jaucheherd frei und retrahiert, während sie sonst überall durch derbe Bindegewebsmembranen fixiert ist. Die rechte Lunge im hinteren oberen Umfange angeheftet, beide Teinschnung ödematös, mäßig mit Blut versehen.

(Im Herzbeutel einige kugelförmigen gelblichen Serums. Das Herz groß, schlaff, sein Fleisch blaßrot, in seinen Höhlen kirschröt, flüssiges Blut.)

(Die Leber derb, mäßig mit Blut versehen, in ihrer Blase hellgelbe Galle. Die Milz bräunlich-rot, derb.)

Der Magen und die Därme von Gasen mäßig angefüllt, die Schleimhaut des ersten im Fundus etwas erweicht, im Pyloranteil mangelnd. Die Schleimhaut der Därme blaß, in ihren Höhlen gallig gefärbte Faeces. (Beide Nieren derb, mäßig mit Blut versehen. An der Oberfläche der linken Niere ein überwalniges des Aggregat von streifenförmigen Eiterherden, deren nächste Umgebung injiziert ist. In der Harnblase einige Unzen klaren Harns.)

Das Rückenmark fester, über die Schnittfläche vorquellend, vorzüglich in den Hintersträngen der Halsanschwellung bis an die graue Substanz hin von graurötlichen Streifen durchsetzt.

297

Abb. 7. Der Sektionsbefund Semmelweis' bei Schönbauer

Semmelweiß, Ignatz, Professor. Gehirnlahmung.

Der Körper mittelgroß, gutgenährt, blaß, mit einem Stich ins Gelbe; am Rücken und an der hinteren Fläche der Extremitäten mit vielen violetten Todtenflecken versehen. Das Kopfhaut grau, Pupillen euer, (Irlis dick, (Irlis hoch gewölbt. Entsprechend dem linken Musculus pectoralis major die Haut graulich mißfarbig, zu einer luftkissenähnlich anzufühlenden halbkugeligen Geschwulst emporgehoben. Der Unterleib eingezogen. Die letzte Phalanx des rechten Mittelfingers, ferner die Spitze der zweiten und ein beinahe-großer Antheil der ersten Phalanx theils völlig mit Mißfarbung bloßgelegt, theils nur mehr mit zerfallenden Gewebefetzen bedeckt; das letzte Interphalangealgelenk eröffnet, der Knorpel beraubt. Entsprechend dem rechten Olecranon ein silbergroschengroßer, von unterwärts, eitrig infiltrirten Rändern umgebener, bis ans Periost dringender Substanzverlust; am linken Arme, ferner am Knie und am Malleolus externus der unteren Extremität je eine Boكة von der Größe einer Haschnuß; entsprechend dem Interphalangealgelenke des linken Zeigefingers die Haut zu einer walnußgroßen knötterigen Geschwulst emporgehoben.

Das Schädeldach dickwandig, kompakt, die harte Hirnhaut innig mit demselben verwachsen; die inneren Hirnhäute blutreich, eitrig infiltrirt, längs den erweiterten geschlängelten Gefäßen milchig getrübt; beim Abziehen derselben Rindensubstanz stellenweise haften bleibend; das Hirn des Vorderhirns entsprechend verdünnte Windungen zeigend, vorzüglich in der grauen Substanz blutreich, derb, mäßig feucht, in den Hirnhöhlen, deren Auskleidung verdickt ist, je eine Unze klares Serum. Das Septum an ein paar Stellen durchbrochen, weicher; in der linken mittleren Schädelgrube eine über-bohnengroße zarte befeigeli gefärbte Pseudomembran.

Die Schilddrüse derb, kolloidhaltig, in der Luftröhre blaß schaumige Masse. An einer übermannsfaustgroßen Stelle des linken Rippenbogens im subkutanen Längsrisse ein mit gelbgrauem Eiter erfüllter Herd; entsprechend der Geschwulst des linken Brustkorbes zwischen Pectoralis major und minor ein mit stinkenden Gasen gemischter schmutzig-gelblicher Jaucheherd; die beiden genannten (Muskeln), ferner die Intercostalmuskeln jener Gegend in den dem Herde nächstgelegenen Schichten jauchig infiltrirt, weiter hinaus mißfarbig. Die sechs ersten Rippenknochen, von ihrem vorderen Ende angetroffen bis zu ihrem hinteren, von einem stellenweise mißfarbigen Perioste bedeckt; der dritte linke Intercostalmuskel nahezu der Insertion des Rippenknorpels mit einer ungefähr erbsengroßen Öffnung perforirt und mit ihm die Pleura costalis; entsprechend jener Stelle im linken Thorax ein mannsfaustgroßer Jaucheherd, dessen Wände theils von der Pleura costalis, theils von der Pleura visceralis und dem Pericardium gebildet werden. Die linke Lunge in der Ausdehnung dieses Jaucheherdes frei und retrahirt, während sie sonst überall durch derbe Bindegewebsmembranen fixirt ist. Die rechte Lunge im hinteren oberen Umfang angeheftet. Beide feinschaumig oedematös, mäßig mit Blut versehen. Im Herzbeutel einige Drachmen gelblichen Serums; das Herz groß, schlaff, sein Fleisch blaßroth, in seinen Höhlen kirschroth, (Iris grau.)

Die Leber groß, mäßig mit Blut versehen, in ihrer Blase hellgelbe Galle. Die Milz braunrot, derb. Der Magen und die Därme von Gasen mäßig ausgedehnt; die Schleimhaut des ersteren im Fundus etwas erweicht, im Pylorusantheile mummificirt, die Schleimhaut der Därme blaß, in ihren Höhlen gallig gefärbte Faeces. Beide Nieren derb, mäßig mit Blut versehen; in der Oberfläche der linken Niere ein walnußgroßes Aggregat von streifenförmigen Eiterherden, deren nächste Umgebung injiziert ist. In der Harnblase einige Unzen klarer Harn.

(Von anderer Hand.) Das Rückenmark feucht, über die Schnittfläche vorquellend, vorzüglich in den Hintersträngen der Halschwelung bis an die graue Substanz hin von grauröthlichen Streifen durchsetzt.

Abb. 8. Der Sektionsbefund Semmelweiß' bei Sticker

Der Befund

Wir haben es mit fünf verschiedenen Befunden zu tun: mit dem Originaltext, mit dem in der Krankengeschichte (der Text wird in voller Länge in einer der folgenden Nummern dieser Zeitschrift erscheinen, weswegen von einer Wiederholung Abstand genommen wird) sowie mit dem von Scheuthauer, Sticker und Schönbauer mitgeteilten Text (Abb. 3–5, 7, 8).

1. Was den Text Scheuthauers in ungarischer Sprache anbetrifft, ist es eine Mischung aus den zwei Originalbefunden. Darüberhinaus findet man im ungarischen Text mehrere Fehler. Zum Beispiel wandelte sich der Unterleib zum Bauch um, Borke wurde mit Lücke übersetzt, anstelle von Rippenknochen Rippenknorpel. Hinter Leber fehlt „mäßig mit Blut versehen“, hinter beiden Nieren „derb“. Zwei Satzübersetzungen entsprechen nicht dem Originaltext:

ursprünglich heißt er:

„das Hirn den Vorderlappen entsprechend verdünnte Windungen zeigend...“

aus dem Ungarischen übersetzt:

„die Gehirnwindungen sind anstelle der Vorderlappchen verdünnt...“

Dann:

„das Rückenmark feucht, über die Schnittfläche vorquellend vorzüglich in den Hintersträngen der Halsanschwellung bis an die graue Substanz hin von graurötlichen Streifen durchsetzt.“

„An den Hintersträngen des Rückenmarks, hauptsächlich nach unten zu graurötlicher Masse verändert, das übrige Rückenmark stark ödematös über die Schnittfläche vorquellend.“

Hier muß noch erwähnt werden, daß in der ungarischen „Orvosi Hetilap“ nach dem Befund von Scheuthauer, von Theodor Meynert eine Beschreibung der histologischen Untersuchung des Gehirns und Rückenmarks steht, die bei allen anderen Autoren nicht zu finden ist. Den Ursprung dieses Befundes konnte ich bis jetzt mit Sicherheit nicht enträtseln. Meynert war nämlich kein Angestellter des Pathologischen Institutes, wie sein Schwager Scheuthauer, sondern arbeitete zu Hause. Scheuthauer versorgte ihn mit Untersuchungsmaterial. So entstand, vermutlich, auf Privatbasis Meynerts Befund.

2. Die Veröffentlichung von Sticker enthält auch sämtliche, wenn auch nicht bedeutende Fehler.

In der Kopfleiste, abgesehen von dem erwähnten Irrtum Professor statt Primarius Mildner, wie auch bei Schönbauer, ist das Sterbejahr mit 1865 angegeben, obwohl im Protokoll nur 865 steht. Das Verdoppelungszeichen über dem Buchstaben „m“ im Namen von Semmelweis (auch bei Schönbauer) wurde mißachtet und der Name einfach mit zwei „m“ geschrieben.

Im Text wurden die Absätze willkürlich gewählt und die Abkürzungen des besseren Verständnisses wegen ergänzt (gleich geht auch Schönbauer vor). Folgende Änderungen dem Originalprotokoll gegenüber fielen auf:

am Malleolus externus der unteren Extremität, fehlt *rechten*
 Drachmen statt *Unzen*
 Leber groß anstatt Leber *derb*
 in der Luftröhre blasse schaumige Flüssigkeit, anstatt
 in der Luftröhre, *deren Schleimhaut blaß*
 ein walnußgroßes Aggregat fehlt *über* walnußgroßes
 Halsschwellung anstatt Halsanschwellung

Noch ein letzter Irrtum: Der Kollege des Niederösterreichischen Landes-Sanatoriums schrieb den Sektionsbefund mit lateinischen Buchstaben. Auch den Nachtrag (bei Sticker „von anderer Hand“). Das führte Darvas zu der Annahme, daß dieser Nachtrag ursprünglich auch mit lateinischen Buchstaben geschrieben worden ist. Die Abbildung 3 zeugt für eine gotische Schrift.

3. Die Fehler häufen sich bei Schönbauer. Die Kopfleiste über dem Protokoll gibt den Anschein, als ob eine Reihe von Fragen von dem Prosektor nicht beantwortet wäre, obwohl im Protokoll Ausdrücke wie *Obduzent?*, *Klinische Diagnose*, *Name*, *Alter: ?*, *Beschäftigung:*, *Zeit des Todes:* in dieser Form gar nicht existieren.

Schönbauer nimmt sich die Freiheit, nicht nur die Ergänzungen der Abkürzungen vorzunehmen, sondern das Rechtschreiben des Protokolls zu korrigieren, die Hauptwörter mit Artikeln zu versehen.

Die scheinbare Erleichterung für die Leser verbirgt jedoch Unstimmigkeiten, wie:

bei Schönbauer: *Das Hirn dem Vorderlappen entsprechend verdünnte Windung zeigend*
 Im Original: *Das Hirn d. Vorderlappens entsprechend verdünnte Windungen zeigend*

oder

bei Schönbauer: *längs der erweiterten, geschlängelten Gefäße*
 ursprünglich: *längs d. erweiterten, geschlängelten Gefäßen*

Grammatikalisch beide gut, nur wenn man zitiert, soll man ein Zitat nicht ändern. Weitere Abweichungen vom Originalprotokoll bei Schönbauer:

das Wort „*ferner*“ fehlt vor d. Spitze
 metacarpo-phalangeal Gelenk ist *intercarpophalangeal*
 vor ihm anstatt *weicher* (bezüglich Septum)
 Fasern statt *Gasen*
 Quäntchen anstatt *Unzen*

Wie betont gab Chiari als Abschrift seinem Budapesters Amtskollegen Haranghy das von Schönbauer bekannte Protokoll, ohne zunächst das Original, das nur einige Meter von seinem Schreibtisch entfernt lag, einzusehen. Es mag sein, daß seine spätere strikte Ablehnung der Ausgabe einer Fotokopie oder das Verbot von Auskünften Dritten gegenüber damit zusammenhängt, daß er auf Drängen der Forscher doch das handschriftliche Sektionsprotokoll anschaute, die Fehler entdeckte, jedoch sich selbst und Schönbauer nicht desavouieren wollte.

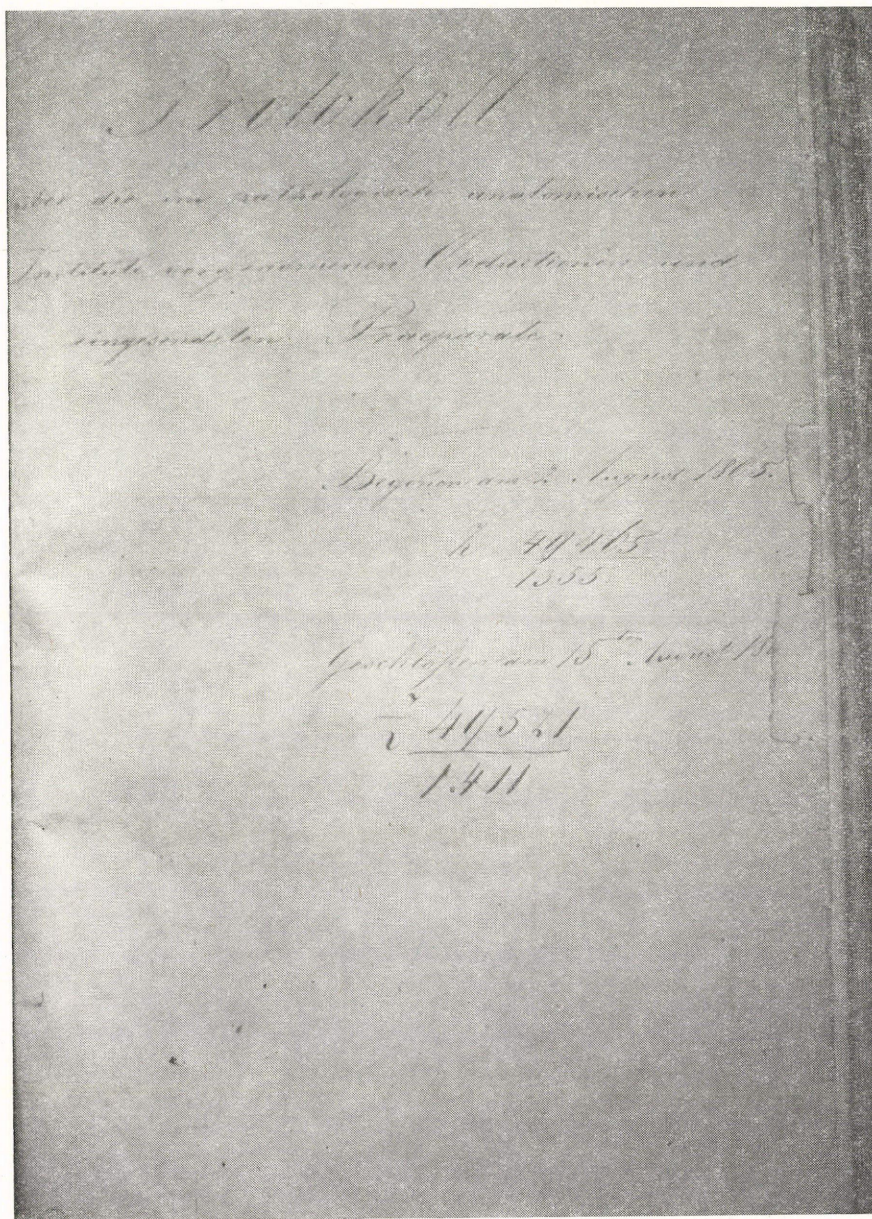


Abb. 9. Bandüberschrift aus den Sektionsprotokollen, darunter Semmelweis' Protokoll

4., 5. In den zwei Originaltexten fand ich folgende Unterschiede:

Protokollbuch	Krankengeschichte
hint. Fläche	Seitenfläche
Haut gräulich	Haut grünlich
Gewebsfetzen	Gewächsfetzen
knisternden Geschwulst	luftkissenähnlich anzufühlenden Geschwulst
erweiterten, geschlängelten	(fehlt)
im subcutanen Bindegewebe	(fehlt)
hinteren	äußerste Wölbung
Ausdehnung	Umfange
hellgelbe	gelbe
streifenförmigen Eiterherden	sternförmigen Eiterherden
Unzie	Pfund

Endlich der Nachtrag völlig anders:

das Rückenmark feucht, über die Schnittfläche vorquellend, vorzüglich in den Hintersträngen der Halsanschwellung bis an die graue Substanz hin von graurötlichen Streifen durchsetzt.

Die hintern Stränge des Rückenmarks besonders nach unten zu in einen graurötlichen Brei verwandelt, das übrige Rückenmark stark ödematös über die Schnittfläche überwallend.

Damit wurden die wichtigsten Abweichungen anhand des Originalprotokolls geklärt.

Összefoglalás

A tanulmány első része három kérdést kíván tisztázni:

1. *Dr. Mildner pontos neve és beosztása.* Dr. Emanuel Mildner főorvos (Primararzt) Alsóausztriai Elmegyógyintézet-beli osztályáról szállították Semmelweis holttestét Rokitsansky kórbontani intézetébe. (A korábbi irodalom hol Emanuel, hol Joseph Mildnert említett, a Pr. rövidítést pedig Primararzt helyett — tévesen — Professornak értelmezte.)
2. *Semmelweis halálának pontos ideje.* A Silló-Seidl által első ízben közölt kórházi felvételi napló bejegyzése alapján: 1865. augusztus 13-án 13 óra.
3. *Hová szállították be Semmelweist?* Sem a Narrenturmba, sem Döblingbe, hanem az Alsóausztriai Elmegyógyintézetbe, pontosabban annak Lazarettgassei épületébe (amely közel esett Hebra lakásához s 1853-ban épült, így Semmelweis nem ismerhette s nem foghatott gyanút). Ezen a helyen 1911 óta a bécsi egyetem Ideg- és Elmeklinikája működik, de a régi épületet néhány éve lebontották s helyére újat emeltek. Az egykori Alsóausztriai Elmegyógyintézet intézményi utódja azonban nem ez a klinika, hanem Bécs Város Pszichiatriai Kórháza (Psychiatrisches Krankenhaus der Stadt Wien) a Baumgartner Höhen, ahol az intézmény vezetője, Solms docens lehetővé tette, hogy Silló-Seidl végül is megtalálja az egykori fel-

vételi naplót Semmelweis adataival. A napló bejegyzéseit ugyan már Schürer v. Waldheim Semmelweis-életrajza is idézi, de — mint most kiderült — módosításokkal és a pontos lelőhely megadása nélkül. Pl. Schürernél hiányzik a halál pontos órája; a kórforma szerint „Manie”, míg az eredetiben „Tobsucht” áll.

A második rész az eddig ismert boncjegyzőkönyveket veti össze egymással s hitelességük kérdését vizsgálja. Abból indult ki, hogy több mint 100 évvel Semmelweis Ignác halála után, élete utolsó heteinek és halálának bizonyos körülményei még mindig tisztázatlanok. Így például Semmelweis boncjegyzőkönyvéként több különböző szöveg volt forgalomban, amelyek részben eltérő megállapításokat tartalmaztak.

Semmelweis boncolásáról az első közlemény mintegy 14 héttel halála (1865. augusztus 13.) után, az Orvosi Hetilap 1865. nov. 26-i számában látott — magyar nyelven — napvilágot Scheuthauer Gusztáv, a budapesti egyetem későbbi kórbonctan-professzorának tollából. A közlemény kiegészítő részét Theodor Meynert (a bécsi elmegyógyintézet későbbi pszichiatria-professzora) írta. Noha a szerzők egyetlen szóval sem állítják, hogy a boncolást ők végezték, a későbbi Semmelweis-irodalom — e közlemény alapján — ezt egyszerűen így értette.

Semmelweis boncjegyzőkönyvét másodízben Georg Sticker ismertette 1924-ben. Ebből két összefoglalást is olvashatunk: az eredeti szöveg elején és végén levőt. Állítása szerint „szó szerint vette át a bécsi kórtani intézet okmányának szövegét”.

1947-ből származik a következő közlemény. Szerzője: Leopold Schönbauer, előbb a bécsi egyetem sebészprofesszora, majd az orvostörténeti intézet igazgatója. Bevezetésképpen ezt írja Schönbauer: „Itt közöljük a boncjegyzőkönyv másolatát.”

A budapesti egyetem kórtani intézetének egykori igazgatója, dr. Haranghy László kérésére bécsi kollégája, Chiari 1958-ban elküldött neki egy gépirásos jegyzőkönyvet, amelyet Chiari „valódi másolatként” (richtige Abschrift) hitelesített. Ez a bonclelet egy jelentéktelen eltéréstől eltekintve azonos a Schönbauer által közzétetttel. (Chiari „Ignatz”-ot, Schönbauer „Ignaz”-ot írt.)

Sticker, Schönbauer és Chiari egyaránt azt állították, hogy az eredeti jegyzőkönyv szövegét közlik, Scheuthauerről és Meynertről viszont az irodalom egy ideig feltételezte ezt. A négy szöveg azonban eltér egymástól. Következésképp csak az egyik — vagy egyik se — lehet azonos az eredetivel.

Silló-Seidlnek sikerült Holzner professzornak, a bécsi egyetem kórbonctani intézete jelenlegi igazgatójának segítségével az eredeti boncjegyzőkönyvhöz hozzájutnia. A jelen tanulmány az eredeti kézirat fotokópiáját, betűhív nyomtatott szövegét és a többi változattal való összehasonlítását tartalmazza. Hogy az eltérések mennyire „lényegesek” vagy „lényegtelenek”, azt a szakemberek további vizsgálatai hivatottak eldönteni. Az eredeti szöveg kritikai közlése mindenesetre egyértelmű kiindulási helyzetet teremtett. Végezetől meg kell említenünk, hogy Silló-Seidl Semmelweis kórlelapjában még egy kórbonctani leletre bukkant, mely kiértékelésében az eddigiektől lényeges eltéréseket mutat (lásd e folyóirat egyik következő számát).

G. SILLÓ-SEIDL, Dr. med.
D-6000 Frankfurt a. M.
Thorwaldsen-Str. 19. B. R. D.

AZ ELSŐ HAZAI, ORVOSI MŰSZERRŐL ÍROTT ÉRTEKEZÉSRŐL

BUGYI BALÁZS

Orvosi műszerekről, sebészeti és szülészeti eszközökről a múlt hazai irodalmában alig találni közleményeket. A kevesek közül újszerűsége és jelentősége miatt kiemelkedik *Wolff András* két évszázaddal ezelőtti munkája, amelyet egy megjavított és továbbfejlesztett szülészeti fogóról írt és amelyet magyar szerzőtől magyar honban megjelent első orvosi műszerügyi monográfiának tekinthetünk. Orvosi műszerrel hét évtizeddel később *Halász Geyza* foglalkozik csupán irodalmunkban „*Értekezés a kopogtatás és hallgatódzásról*” címen 1841-ben. Ez a dissertatio a hallgatózaskor és kopogtatáskor használt műszerek, eszközök leírását is tartalmazza.

WOLFF ANDRÁS DISSZERTÁCIÓJA

Wolff András erdélyi szász orvosjelölt a bécsi tudományegyetem orvostudományi karán tanult. 1777-ben iratkozott át a nagyszombati tudományegyetemre orvostan-hallgatónak és védte meg 1777 augusztusában nyilvános vita során értekezését és a vele kapcsolatos, fele részben szülészeti tárgyú, másik felében általános orvosi természetű „thesisait”.

„*A Roonhuysen-féle szülészeti fogóról írott addig kiadatlan szülészeti értekezés*” latin nyelven, Nagyszombatban 1777-ben jelent meg, az Egyetem Nyomdájának betűível, 27 oldalnyi terjedelemben, oktáv alakban és képes táblával. Az akkori orvosdoktori értekezésektől eltérően a szerző nem ajánlotta értekezését senkinek sem, de a könyv mottójaként hivatkozik *Heinrich Nepomuk Johann von Crantz* neves bécsi professzornak azon mondására, hogy „*a készülékek és eszközök megteremtésére mindig a szükség készítetett. A készülékek és eszközök elfogadásáról vagy elutasításáról a használat alapján lehet csak dönten* és az elmélkedés e tekintetben aligha használ. Ha csak elmélkedünk, szaporodni fognak azok a műszerek, amelyekre a jövőben inkább mint a félelem eszközeire és nem mint hasznos gyógyító segítségre fognak emlékezni.”

A munka bevezető részében *Wolff* szól általában a szülészeti fogókról, foglalkozik a *Chamberlens-féle* forceps-szel, viszont nem említi a modern szülészeti fogó megteremtőjének, *Jan Palfyn* genti szülésznek úttörő alkotását. Az értekezésben szereplő *Roonhuysen-féle* fogót a neves holland orvos *Peter Camper*, de maga *Van Swieten* is jónak találta. Ez a fogó a születendő gyermek agyvelejére nem gyakorol nyomást, bár károsítja, sőt nem ritkán roncsolja a clitorist, az urethrá is. *August Rechberger* (1731–1792) a bécsi Szent Márk nevét viselő közkórház szülészeti osztályának a ve-

DE
VECTE ROONHUYSIANO
E M E N D A T O.
DISSERTATIO
INAUGURALIS OBSTETRÍCIA,

QUAM
AUCTORITATE ET CONSENSU
Perillu'sis, Magnifici, ac Clarissimi Domini
UNIVERSITATIS
R E C T O R I S,

Illustriff. Reverendissimi, ac Amplissimi Domini
UNIVERSITATIS
C A N C E L L A R I I,
Perill. Spectabilis, ac Experiff. D. Incl. Facult. Med.
D I R E C T O R I S,

Perill. Spectab. ac Clariff. D. ejusdem Facult. Med.
D E C A N I,

nec non

CLARISSIMORUM DOMINORUM
MEDICINÆ PROFESSORUM,
IN CELEBERRIMA AC REGIA
UNIVERSITATE TYRNAVIENSI

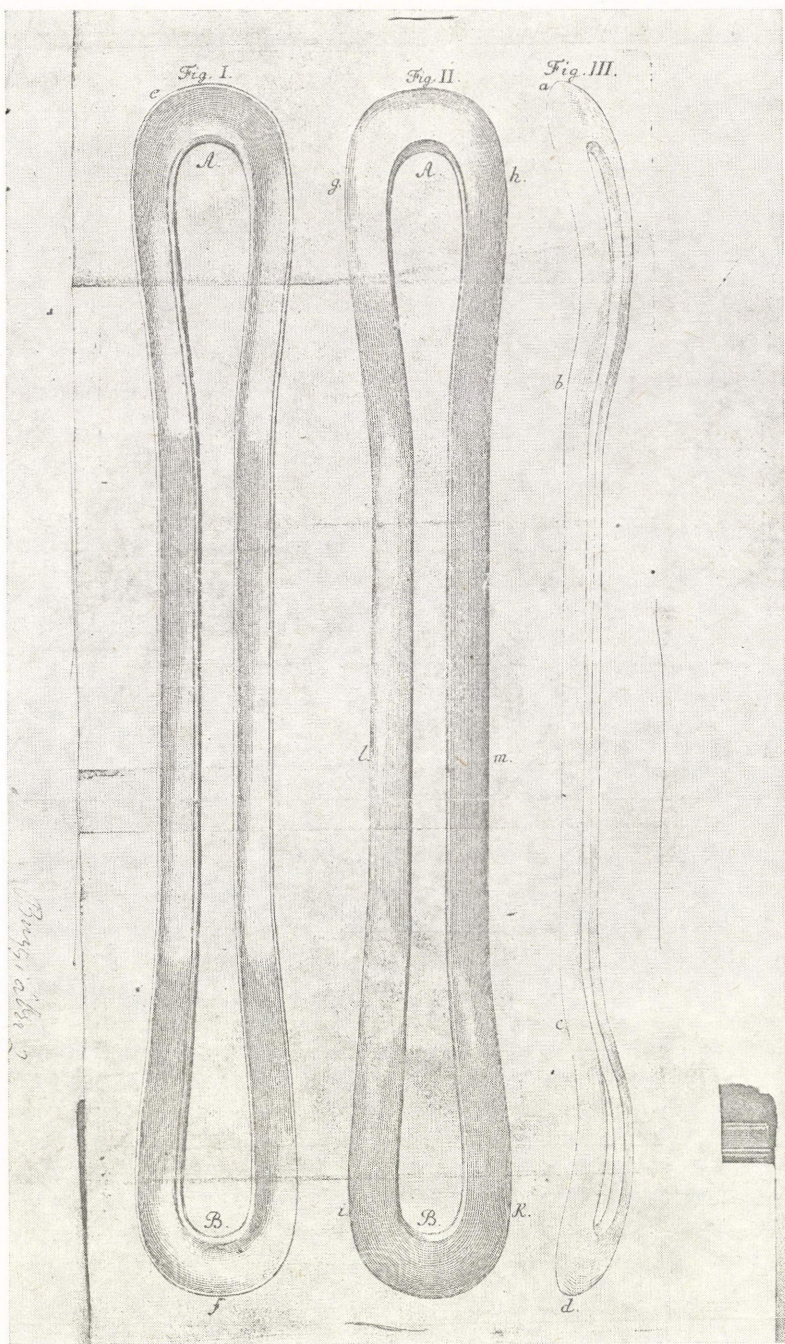
PRO SUMMIS
IN MEDICINA HONORIBUS
Privilegiisque Doctoralibus, per Regiam Universitatem
Tyrnaviensem impertiri solitis, legitime
consequendis

Publicæ Disquisitioni submittit.

A N D R E A S W O L F F ,
SAXO-TRANSYLVANUS.

IN PALATIO UNIV. MAJORI MENS. AUGUST. 1777.

TYPIS TYRNAVIENSIBUS, ANNO UT SUPRA.



2. ábra

zető főorvosa átalakította a forcepsset olyan módon, hogy annak belső részét kivágta és ennek révén mind a szülő nőre, mind az újszülöttre gyakorolt nyomást csökkentette, a fejnek a beilleszkedését megkönnyítette (lásd 2. ábra). Rechberger, akinek osztályán Wolff maga is dolgozott, az általa módosított Roonhuysen-féle szülészeti fogót nehéz szülések esetében rendszeresen alkalmazta. Wolff saját tapasztalatai és Rechberger főorvos irányítása alapján értekezésében tárgyalta az eredeti Roonhuysen-féle forcepsset, annak Rechberger által továbbfejlesztett formáját és ismertette, hogy mikor és milyen módon kell a szülészeti fogót alkalmazni. Az 1771–1775. években, amikor a bécsi Szent Márk kórházban a Roonhuysen–Rechberger-féle forceps alkalmazásra került, 2207 szülésből csak 214 volt halva szülés és a többi élve született és életben is maradt, ami a korabeli szülészeti adatok szerint igen jó eredménynek tekinthető. Nem tűnteti fel azonban az értekezés, hogy a forceps ténylegesen hány esetben került alkalmazásra, milyen számszerű eredményeket értek el vele és hogy hány szülő nőt, illetőleg újszülöttet ért a fogó alkalmazása során egészségkárosodás. Az értekezés „thesisai” között megtalálni a figyelmeztetést, hogy forcepsset csak „desperált” esetekben, de akkor teljes bátorsággal és határozottsággal kell alkalmaznunk. Vitára bocsátja a szerző, *Deventerre* és *Camperre* történő hivatkozással, a forceps szülészeti alkalmazásának indikációit is.

WOLFF ANDRÁS ÉS MUNKÁSSÁGA

Az értekezés szerzője, aki egyben az egyik első hazai szülészeti szakmunka auktoraként is értékelhető, *Wolff András* 1741. október hó 11-én Keresztényszigeten (Erdélyben) született. A gimnáziumot Nagyszebenben végezte. Orvosi tanulmányaira Bécsben kerül sor, ahol a Szent Márk Kórház szülészeti osztályán ismerkedik meg a korszerű szülészettel. 1777-ben a nagyszombati tudományegyetem orvoskarára iratkozik át, minthogy Magyarországon szándékozik orvosi gyakorlatot folytatni. Protestáns vallása miatt Nagyszombatban csak „licenciátussá” avatják — amely közhivatalnok, tisztí főorvosi állás, egyetemi tanári kinevezésre teszi csupán alkalmatlaná. Wolff András hamarosan Erlangenbe utazik, ahol az ottani orvoskar minden további kiegészítő vizsga, illetőleg értekezés megíratása nélkül orvosdoktorrá avatja (az erlangeni egyetem orvostörténeti intézetének levélbeli közlése szerint). Hazatérve Nagyszebenben kezd orvosi gyakorlatot. 1793-ban megírja „*Nagyszeben városának, de ezen túlmenően Erdélynek egészsége megőrzése tekintetében fennálló egyes súlyosabb akadályokat*” című egészségügyi felvilágosító munkáját. A könyvecske Hochmeister Márton nagyszebeni nyomdász kiadásában, oktáv alakban, 35 oldalnyi terjedelemben jelent meg.

A könyvecske érdekessége, hogy Wolff András egy nagyobb város és környéke konkrét viszonyait felmérve értekezik az egészség megőrzésének akadályairól és azok elhárításának lehetőségeiről. A károsító tényezők között a legfontosabb szerepet a kuruzslóknak tulajdonítja, akik tudatlanok, csalók. Kifogásolja a bábák tudatlanságát és erkölcsi nivóját. Megkívánja a bábák alapos képzését és működésük szakszerű ellenőrzését. A környezeti tényezők között a víznek fontosságára utal és igyekszik odahatni, hogy Filtsch Dániel vezető lelkész javaslatának megfelelően a rezinai forrás vizét vezessék be Nagyszebenbe a városi vízellátás biztosítására. A város

körüli tócsák feltöltése, a mocsaras táj kiszárítása további fontos feladat. Utal könyvében a túlzott elkényelmesedésre, a meg nem engedhető mértékű szórakozásra és figyelmeztet a nemi betegségek elszaporodására.

1798-ban szintén Hochmeister Márton nagyszzebeni nyomdász betűível jelenik meg új könyve, „*Mit tartsunk az olajos bedörzsölésről, mint a pestis egy új ellenszereiről és hogyan kell azt alkalmazni*” címmel, 87 oldalnyi oktávalakban. A Losonci Bánffy György erdélyi kormányzónak ajánlott munka elején ismerteti *Luigi di Pavia* paduai olasz pestispapnak „instructióját” a pestis elleni olajos bedörzsölésről olasz nyelven, majd annak német fordítását közli. Foglalkozik az olasz szerzőnek a paduai Sz. Antal kórházban szerzett tapasztalatai alapján az olajos bedörzsölés eredményeivel, ismerteti az olajos és egyéb anyagokkal történő eddig használt eljárásokat és pontos leírást ad az olajos bedörzsölés módjáról.

MOLDVAI MŰKÖDÉSE

Wolff András betegforgalma még az akkori viszonyokhoz képest is csekély volt. Egy évben átlagosan háromszáz beteget kezelt, akik közül majd kétszázán megelőzően kuruzslókat, bábákat, jajasasszonyokat, valamint a gyógyítással is foglalkozó gyógyszerészeket vettek igénybe — hasztalanul. Ezért az akkori gyakorlatnak megfelelően másutt is praktizál. Ő a moldvai hercegség fővárosában Jassyban is orvosi gyakorlatot kezd. 1780—1782 között két évig, 1788—1790 között az osztrák—orosz—török háború idején ismét két évig, 1794-ben tíz hónapig, végül 1795—1797-ben két évig Jassyban praktizál. Ezen idő alatt igyekszik alaposan megismerni a moldvai hercegség földrajzával, történetével, gazdasági, egészségügyi viszonyaival és ezen tanulmányairól kétrészes, terjedelmes munkában számol be „*Adalékok a moldvai hercegség statisztikai történeti leírásához*” című, 1805-ben Nagyszzebenben megjelent könyvében. A könyvet József főherceg-nádornak ajánlja. Utal arra a körülményre, hogy *Kantomir F.* 1771-ben Lipcsében, *Sulzer H.* 1781-ben Bécsben terjedelmes könyvekben ismertették már Moldvát, ő azonban mint orvos jobban megismerhette a viszonyokat, alaposabban tanulmányozhatta a népet, így munkája teljesen önálló.

A könyv első részében, röviden szól általában Moldváról, fekvéséről, határaitól, ismerteti folyóit és patakjait, tengerét és tavait, hegyeit, klímáját és természeti kincseit, valamint az ott előállított termékeket. Taglalja a hercegség politikai-közigazgatási beosztását, ismerteti lakosságát, szól a vojvodáról — hercegről —, az uralkodási és kormányzási formáról, a fontos udvari hivatalokról, a kerületi tisztviselőkről, törvényekről, az igazgatás módjáról. Leírja a hercegség adórendszerét, állami gazdálkodását és ismerteti a pénzeket, súlyokat Moldovában. Nagy részt szentel Moldova egyházi szervezetének, az orthodox egyház leírásának, a kolostorok, templomok, vallási viszonyok ismertetésének, szól a gyermeknevelésről, az iskolákról és kifogásolja az orthodox vallásúak halottainak a templomban vagy a templomudvarban történő eltemetését.

A minket leginkább érintő 5. fejezetben a moldvaiak betegségeiről ír saját tapasztalatai alapján. (185—214. oldal). Moldvában sok a megbetegedés, aminek okaként a kiterjedt mocsaras területeket, a tisztaság tekintetében fennálló hiányokat, a rendszertelen életmódot — a böjtöket követő nagy evéseket —, a túlzott kávéfogyasztást,

a nagymértékű édesség — dulcsásza — élvezetet és mindenek előtt a rossz kormányzási és igazgatási rendszert veszi fel Wolff. Ismerteti a moldvaiak között saját gyakorlata alapján tapasztalt betegségeket megkülönböztetve azok egyes fősoportjait, így

a) a sporadikus betegségek között írja le a gutaütést — apoplexia —, a vízkórt, a székrekedést, a köszvényt és podagrárt. Gyakorinak írja le a hasmenéssel járó megbetegedéseket és a vérhast, amelyek létrejöttében a túl zsíros ételeket és a nyers gyümölcsöket szerepelteti. Megállapítja, hogy a moldvaiak körében a szabálytalan és komplikált — természetellenes — szülés igen ritka. A farfekvéses szülést ritkaságnak tekinti. Gyermekegyi lázzal és az újszülöttek betegségeivel is alig lehet találkozni Wolff szerint.

b) Csoportos — epidemiás — betegségekként a forró, a rothadásos, az ideg- és epeláznak leírásával találkozni. Az orbánc nem ritka. Rheumatismus Moldvában gyakori megbetegedés.

c) Ragályos betegségek körében tárgyalja a himlőt és szól a himlőellenes vaccinának moldvai, akkor már rendszeres alkalmazásáról. A hercegség Fröhlich dr. személyében külön himlőoltó orvost is alkalmazott. A himlő elleni védekezésért elterjedt babona: az újszülöttek besózása, teljesen eredménytelennek bizonyult Wolff tapasztalatai szerint. Tüdőgyulladás — pneumonia, peripneumonia — meghűlésen alapuló betegség, amelynek gyógyításában a venasectio és a kámför adása bizonyult hasznosnak.

d) Az endemiás betegségek között elsőként a magyar lázat, a hagymázt említi, amelyet Wolff minden esetben eredményesen gyógyított. A gastricus láz a palacsinta és a húselemek tömeges mértékű fogyasztásától származik. A tavaszi lázat a Jassy körüli mocsarak levegőjének belégzése okozza.

Wolff orvosi praxisa alapján szinte taxative felsorolja az általa Moldvában észlelt és kezelt betegségeket, így a rheumatismust, a tüdőhurutot és pleuresiát, az aranyeres megbetegedést, az epilepsiát, a sérvet, a rachitist, a scrophulát, a nők fehér folyását. Gyakorinak találja a gyermekek sorvadását, amely részben a bélérgyek tömeges előfordulásával függ össze. A bőrkiütések gyakoriak. De nem ritka a képzelt betegség — a hypochondria — sem. Nemi betegségek gyakoriak. Preservatumokat ajánl, de ezt meggondolandónak is tartja, mert a preservatumot használók körében a sexualis excessusok gyakoriak. Figyelmeztet arra, hogy a bábák között nem ritka a nemi betegség és könnyen lehetséges, hogy a szülést levezető bába révén fertőződik lueszel az anya és az újszülött egyaránt. Végül szól a rühességről, a ritkán előforduló veszettségről és a Törökországból kiinduló súlyos pestisjárványokról.

A fejezetet Wolff a moldvai hercegség orvosi ellátottságának leírásával fejezi be. A török hódoltsági hercegségben a görög orvosok állanak bizalmi helyzetben. Ezek tudatlanok, de óriási vagyonra tesznek szert rendszerint. Az európai képzettségű orvosok száma kicsiny és ők sincsenek kellően megbecsülve. Jassyban három gyógyszerár működik, amelyek egyike egy pálinkafőző tulajdonában van és a szeszestől túlzott kiszolgáltatása a betegek gyógyítását aligha szolgálja. A Jassyban létesített negyvenágyas, kis kórház aligha elegendő a betegek ellátására.

A könyv második része Moldva történetét ismerteti. A nagyon érdekes, hasznos

könyv egész anyagában egy jól képzett, józan ítélőképességű orvos szemszögéből értékeli akkor még kevésbé ismert szomszédunkat, Moldvát.

1812. augusztus hó 17-én hunyt el Wolff András, ez a sokszínű, érdekes, nagy tudású orvos, aki orvosi tevékenységével egyaránt szolgálta a magyarokat, a moldvaiakat és a szászokat.

IRODALOM

- Bugyi Balázs: Az egészség megtartásának lényeges akadályairól. *Egészségnevelés* (sajtó alatt).
 Buzinkay Géza és Kapronczay Károly: Chapters from the history of surgical hand instruments before the 20th century. *Medicor News*, 1973. No 3. 37—52.
 Duka Zólyomi Norbert: L'activité pratique des anciens élèves de la Faculté de Nagyszombat et leur contribution scientifique. *Orvostörténeti Közlemények*, 57—59. (1971) 71—90.
 Kantomir, F.: *Historisch-geographisch-politische Beschreibung der Moldau*. Leipzig, 1771.
 Sulzer, H.: *Geschichte des transalpinischen Daciens*. Drei Bände. Wien, 1781.
 Wolff Andreas: *De vecte Roonhuysiano emendato dissertatio inauguralis obstetrica*. Nagyszombat, Egyetemi Nyomda, 1777.
 —: *Ueber einige erhebliche Hindernisse der Gesundheit in Siebenbürgen* und besonders im Hermannstädter Bezirk von Andreas Wolff, der Arzneywissenschaften Doctor und ausübendem Arzt zu Hermannstadt in Siebenbürgen. Hermannstadt, Verlegt bey Martin Hochmeister, 1793.
 —: *Was ist von der Oeleinreibung als einem neue entdeckten Heilmittel gegen die Pest zu halten* und wie muss dieses gebraucht werden. Martin Hochmeister, Hermannstadt, 1798.
 —: *Beiträge zu einer statistisch historischen Beschreibung des Fürstenthums Moldau*. Martin Hochmeister, Hermannstadt, 1805.

Zusammenfassung

Die Medizinische Inauguraldissertation „De vecte Roonhuysiano emendato“ (Nagyszombat—Tirnau, 1777) des in Siebenbürgen geborenen András Wolff (1741—1812) ist das erste Buch, das in Ungarn über ein ärztliches Instrument verfaßt wurde. Der Doktorand beschrieb darin die Roonhuysische Geburtszange und deren von dem Wiener Geburtshelfer August Reichtberger weiterentwickelte Ausführungsform.

Nach Studien in Nagyszombat (Tirnau) und Erlangen begann András Wolff die ärztliche Praxis in der siebenbürgischen Hermannstadt (Nagyszeben). 1793 verfaßte er eine hygienische Aufklärungsschrift, in der er die sanitären Verhältnisse von Hermannstadt und deren unmittelbarer Umgebung behandelte. 1798 gab er einen Aufsatz über die Heilmethode gegen die Pest heraus. Er hielt sich mehrmals für längere Zeit in Jassy, in der Hauptstadt des Herzogtums Moldau auf. Die hier gesammelten Erfahrungen und die Ergebnisse seiner Studien über Moldau hat er 1805 in einem zweiteiligen enzyklopädischen Werk mit dem Titel „Beiträge zu einer statistisch-historischen Beschreibung des Fürstenthums Moldau“ veröffentlicht.

B. BUGYI, Dr. med. et Dr. phil. CSc.
 H-1053 Budapest,
 Ferenczy I. u. 18. Hungary

ADALÉKOK A REFORMKORI NÓGRÁD MEGYE EGÉSZSÉGÜGYI HELYZETÉRŐL, BÉRCZY JÁNOS FŐORVOS MUNKÁSSÁGÁRÓL

LEBLANCNÉ KELEMEN MÁRIA

Bérczy János apja „*Stand László a XVIII. század derekán a Pest megyei Abonyban a Csúzy—Balogh—Tallán-féle közbirtokosság provizora, gazdatisztje volt. Stand László és Horváth Borbála házasságából nyolc gyermek származott; ... a legifjabb az 1776. április 11-én született János.*”¹

Stand János 1790—1794 között a kegyesrendiek pesti gimnáziumának eminens tanulója. Endrődy Jánosnak, a jeles drámaírónak kedvelt tanítványa. Kitűnő tanuló. Katona akar lenni, de végül mégis továbbtanul. Apja barátjának, Stáhly György prof. „orvossebész doktor és szülésmester”-nek biztatására orvosi pályára lép. 1802. januárban avatják a pesti egyetem orvosi karán.²

„...1804-ben *Stand* családi nevét *Bérczyre* változtatja.”³ Még ebben az évben Nógrád megyébe, Balassagyarmatra került mint főorvos és fizikus.⁴ Ott élt 1839. február 20-án bekövetkezett haláláig.⁵

1806. június 11-én megnősül. Felesége vajkai Molnár Juliánna. Molnár Ferenc vajkai földbirtokos és nádasi és sárosfai Bittó Cecília leánya. Esküvőjük a Komárom megyei Vajkán volt. Három gyermekük született: Anasztázia, Lajos és Károly.

Bérczy Jánosnak a gyógyítás, a megye közegészségügye érdekében kifejtett tevékenységét elsősorban orvosi jelentései tükrözik. Gyakorló orvosi tevékenysége mellett jelentős orvosírói, szépírói munkássága is. Szakcikkek írásával, fordításával, magyarázatával, szépirodalommal egyaránt foglalkozott. Tagja volt a jénai társaságnak. Sokszínű tevékenységéről levéltári dokumentumok és az Országos Széchényi Könyvtárban található munkái tanúskodnak. Nyomtatott és kéziratos orvosi és szépirodalmi írásai időrendben a következők:

¹ Abonyi róm. kat. egyházközség anyakönyve

Balogh Károly: *Bérczy Károly életéből.* (Kézirat, Bp. 1930-as évek vége.) Balogh Károly neve a Madách családdal kapcsolatos kutatásai alapján már ismert. Bérczy Károllyal foglalkozó kéziratos munkája több adatot tartalmaz Bérczy Károly apjára, Bérczy Jánosra vonatkozóan. A kézirat adatai a szerző alapos kutatómunkájának eredménye. Pontos forrásmegjelölései alapján nem lehet kétségünk az adatok hitelességét illetően. Özv. dr. Balogh Károlynénak ezúton mondunk köszönetet, hogy a kéziratot a rendelkezésünkre bocsátotta.

² Balogh Károly: Id. mű.

³ Szinnyei József: *Magyar írók élete és munkái*, I. kötet. Bp. 1891. 906.

⁴ Balogh Károly: Id. mű.

⁵ Balassagyarmat róm. kat. egyházközség anyakönyve. — Anyakönyvi kivonat özv. dr. Balogh Károlyné tulajdonában.

- Careno: *A tehén himlőről*. Franciából fordította Stand. Pesten, 1802. (Ny. Trattner Mátyás)
- Stand (Bérczy) János: *Oktatás a Mentő himlőről és az ellenvetéseknek megcáfolásokról a Nógrádi köznéphez*, 1803. Ezen felhívást „ingyen osztotta szét a megyeiek között, s a nép részére ebből oktatóröpiratot bocsájtott közre, ... amit a papok szószerűről is felolvastak az egyszerű népek.”⁶
- Stand (Bérczy) János: *Nagyméltóságú Sárospatai Felső Vidéki Gróf Széchenyi Ferencz nemzeti könyvházára írt ének*. Pesten, 1803. (Ny. Patzko Ferencz József)
- Bérczy Jánosnak tanítása az oltalmazó himlő hasznáról. Pesten, 1805. (Ny. Trattner Mátyás)
- Arejula János Emánuel: *A malagai járvány hidegtelezéséről, s orvosolhatásáról*. Magyarázta: Bérczy János. Pesten, 1805. (Ny. Trattner Mátyás)
- Struve Kerestely Auguszt: *Az egészség barátja az öregségben ...* Magyarázta Bérczy János. Pesten, 1806. (Ny. Trattner Mátyás)
- *Kesergő versek Nemes — Varbóki idősb Plachy János úrnak sirhalmára* Mohorán Böjt elő havának 22. napján. 1820., Pesten, 1820. (Ny. Trattner Mátyás)
- Bérczy János: *Azon eszközökről, melyek által az ember életének veszedelmes szénasavanyú levegő ártatatlanná tévéssék és a pincéből ki is rekeszthetők*. Kézirat, 1825.
- Bérczy János: *A három aranygyűrű*. Kasztíliai Rege a 14-dik Századból. Megjelent az „URÁNIA”-ban. (Nemzeti almanach, 1828.) Esztergom. (Ny. Beimel József)⁷

A himlő elleni védőoltás Magyarországon 1801–1802-től válik országszerte ismertté. Legbuzgóbb terjesztője Bene Ferenc orvos volt.⁸ Mellette az oltás gyakorlati alkalmazása és népszerűsítése terén Stand (Bérczy) János szerzett jelentős érdemeket. Gondoljunk pl. Careno művének lefordítására, a himlőről és az oltásról szóló oktató röpirat terjesztésére, a Balassagyarmaton működő himlőnyirok-termelő intézetre.

Careno műve fordításának jelentőségét a bevezetőben maga a fordító fogalmazza meg. „E fordítással olyan »orvosságot« adnak a magyar orvosok kezébe, amelynek eddig sokan hírét sem hallották, s amely által sok ártatlan marad életben.” Felsorolja a Jenner-féle védőoltás európai elterjedését, jelentőségét. Majd részletesen leírja a tehénhimlő lényegét, az oltás módját és a himlőoltás kapcsán szükséges orvosi teendőket.

Doktori disszertációjában (Bérczy Jánosnak tanítása az oltalmazó himlő hasznáról) ugyanazzal a témával foglalkozik, mint amire előzőleg mint fordító hívta fel a figyelmet.

Munkája bevezetőjében a himlő veszélyességét és az ellene való védekezés lényegét fogalmazza meg. Mondanivalóját négy fejezetben fejtegeti. Ezek a következők: „I. Mi légyen a tehénhimlő és honnan származik? II. Hogyan kell azzal az embernek élni? III. Mítosda hasznai vannak a tehénhimlőnek? IV. Ellenvetések, amelyek a tehénhimlő ellen tehetők.”

Írását kérrrel zárja: Kéri a szülőket, minél többen oltassák be gyermekeiket a himlő ellenes védőoltással!

Areiula munkájának fordításával és magyarozatával az volt a célja, hogy megismertesse honfitársait a járványos hidegtelezés lényegével, jellemző sajátságaival, az

⁶ Niedermann Imrénék, Nógrád vármegye főlevéltárnokának levele Balogh Károlyhoz (1937), melyben az N. VI. 25. jelzetű levéltári írat alapján bemutatja Bérczy János orvosi, írói tevékenységét.

⁷ Balogh Károly: Id. mű; Szinnyei József: Id. mű.

⁸ Bene F.: *Rövid oktatás a Mentő himlőről*, Buda 1808., 1816.² *Orvostört. Közl.*: Molnár Gy. 45. (1968). Regöly-Mérei Gy. 50. (1969). Blázy Á. 64–65. (1972).

ellene való védekezéssel, az orvoslás módjaival. Konkrét recepteket is közöl a betegség egy-egy változatának ismertetése során.

Nemcsak mint fordító, magyarázó ismerkedett meg a járványos hidegleléssel, hanem mint gyakorló orvos is. Ugyanis az austerlitz-i csata után a visszaözlő katonák Magyarországra is behozták ezt a betegséget. Nógrád megyében is pusztított a ragály. Különösen súlyos volt a helyzet a beszállásolással terhelt Nagyoroszi mezővárosban.

Négyezer ember állt orvosi kezelés alatt, s több mint húsz községet árasztott el ez a betegség.⁹

„Az egészség baráttya az öregségben avagy arra való oktatás mint lehessen meg tartani az egészséget, az életet meghosszabbítani, s vígan tölteni az öregségben” D. Struve Keresztély Ágost görblitzi orvos munkájának magyarázatában azt fejtegeti Bérczy főorvos, mi módon lehet megtartani az egészséget; bemutatja, milyen az ember testi-lelki állapota. Leírja az öregség jellemző jegyeit, az öreg ember lelki állapotát, az emberi élet meghosszabbításának módjait, a „megvénülés” testi, lelki akadályait. Ír az öreg ember életmódjáról, ruházatáról, ételéről, italáról, nyavalyáiról, stb. A huszonhét fejezetre osztott munka igen tanulságos a helyes életmód, gondolkodás kialakítása szempontjából.

Az orvosíró munkásságát néhány kézirat zárja. De nem hagyhatjuk figyelmen kívül szépiroi tevékenységét sem. A *Széchenyi Ferenchez* írt dicsőítő versében a „Nemzeti Könyvesház” megalapítóját köszönti.

Óvja, félti e kincset, kéri, hogy tűz, fegyver kímélje, s dicsőítsék e nemes tett művelőjét!

Plachy János táblabíró sírhantja felett „*Kesergő ének*”-et zeng; dicsőíti az elhunyt barátot, ki iránt vonzódás és tisztelet élt benne, ki a tudományok, művészetek művelője volt.

Ifjú özvegye, három árvája, rokonai, barátai siratják, s a nép, a nemesség „*kiknek jussaikat védted, most hamvadat áldják.*”

„A három aranygyűrű”-ről szóló kasztíliai rimes verses rege a szép Klári szomorú sorsával, történetével ismerteti meg bennünket. Klári hű maradt a csatában harcoló férjéhez, Fernandhoz, aki azonban féltékenységeiben hisz a bajkeverő lovagnak, s azelőtt bünteti meg feleségét halálosan, mielőtt büntetése jogos voltáról meggyőződött volna.

A szépirodalomnak nemcsak művelője volt Bérczy János, hanem terjesztője is.¹⁰

Bérczy Jánosnak, az orvosnak munkásságát és balassagyarmati tartózkodását tükrözik a levéltári dokumentumok. Eszerint „*Balassagyarmat város házi fundusainak*” 1815–20. évi összeírásában szerepelt először Bérczy medikus, mint tulajdonos.¹¹ 1829-ből származik az a „Házi levél”, amely kimondja „... Bérczy János Úr tekintetes nemes Nógrád vármegye főorvosa és táblabírája Balassagyarmaton lakos Kohn Majer izraelitának ugyanazon mezővárosban a Nagy Tabán nevű utcában levő házat,

⁹ Bérczy Jánosnak nemességkérő folyamodványa, melyben felsorolja munkáit és érdemeit, amelyekkel kérelmét támogatja (1825). Balogh K. i. m.

¹⁰ Vörösmarty Mihály *Összes Művei*. (Kritikai Kiadás) 10. kötet. Bp. 1971. Akadémiai Kiadó 701.

¹¹ Magyar Országos Levéltár (továbbiakban OL) P. szekc. (Zichy család levéltára) 181. fasc. Num. 8/a.

... 630 R. frtkban... megvette, légyen, — mely háznak birásában a vevő Bérczy János Úr a méltóságos uradalom által is megerősítettik;”¹² 1837-ben „Balassagyarmat város házi fundusainak összeírása” a Kis Tabán 148. szám alatt tartja számon, mint tulajdonost.¹³ 1848-ban már ugyanitt Bérczy János özvegye a tulajdonos.¹⁴

Főorvosi tevékenységét 1820—36 közötti időből dokumentáljuk a Nógrád megyei Levéltárban levő iratokkal.

Az említett időszakban minden évben szerepelt a *himlőoltás*. Ezzel kapcsolatban idézünk Bérczy főorvos jelentéseiből. 1821. november 25-én így ír a vármegyének:

„... a tehén — vagy mentőhimlőnek oltása, ... nem elegendő s óhajtott előmenetellel folytatott ezen esztendőben; minthogy összességel a beoltottak száma csak 1234. ... ezen jótétellel ellenkező vaknépet minden polgári s tisztí segéd nélkül, csupán orvosi szelidséggel és javallással csak kevésre vinni is, valamint nagy fáradságunkba, úgy nagy nehézségünkbe kerül. A seborvosok egyéb elkerülhetetlen szükséges orvosi foglalatosságai mellett a mentőhimlőnek tenyésztésében is annyit tettek, amennyit magok erejével tehettek. Ellenben ha tekintetes nemes vármegyének kegyes segítsége a járásbeli tisztviselő uraknak közbenjárások által még a mi orvosi igyekezetünkhez járulni fog, valóban ígérem a tekintetes vármegyének, hogy a jövő esztendőkből sokkal tetemesebb számmal fognak lenni azon szerencsések, kikkel a mentőhimlőnek idvességét hasznát közölni fogjuk.”

Kérte a vármegyétől, hogy „... mind az újont született gyermekekre, mind a már korosabb személyekre nézve kegyeskedjék azt a talán leghathatósabb rendeltetést tenni, hogy mindazoknak, kik a mentőhimlőn által nem estek, ... más nemzetek példája szerint az összeházasítást meg fog tagadtatni.”¹⁵

1827. április 30-i jelentésében az 1825/26. év eredményeiről számolt be.

Mivel a Helytartótanács által rendelt, az oltó orvosoknak fizetendő „jutalom” nem fizettetett ki, kéri annak kifizetését a vármegyétől.

Az 1828. november 29-i jelentéséhez nem kell semmi kiegészítést fűzni. Tökéletes helyzetképet tükröz: „... a mentő himlőoltások alkalmával ... a megyebéli orvosok azt tapasztalják, hogy sok helységeken, hol az oltásnak történni kell, a helységnek előjárói, a felsőbb rendelkezéseknek értelme ellen, nemcsak nem akarnak jelen lenni az oltás munkáján, holott jelenlétük arra nézve leginkább szükséges, hogy a fogatanosan tett oltásról hiteles bizonyosság leveleket adhassanak; de még a beoltandó gyermekek összegyűjtésének kötelessége alól is ki akarják vonni magukat, úgy hogy gyakran az orvos egész napot eltölt, s nem olthat be többet öt-hat gyermeknél.” Ezért kérte a vármegyét olyan körlevél kiadására, amelyben kötelezik az előjárókat a Helytartótanács rendelkezése értelmében, hogy „... oltásnak munkáján nemcsak jelen lenni tartoznak, hanem a beoltandó gyermekeknek egy házhoz való összegyűjtését, és a tett oltásnak nyolc napok elforgása után történt vagy nem történt fogantatást az orvos társaságában megsejlelni kötelességeiknek tartásák.”¹⁶

A szülők meggyőzése, felvilágosítása érdekében javasolta a vármegyének 1829.

¹² OL P. szék. 181. fasc. Num. 8/a. 325. fol.

¹³ OL P. szék. 181. fasc. Num. 8/a. 72. fol.

¹⁴ OL szék. 181. fasc. Num. 8/a. 133., 63., 85. fol.

¹⁵ Nógrád megyei Levéltár (továbbiakban NmL) Nógrád Vármegye közgyűlési iratai (továbbiakban Nm Kgy) 1509/1821. sz.

¹⁶ NmL Nm Kgy 1495/1828. szám

Kelemen Mária: Bérczy János és a főorvos munkásságáról. Az 1825-26-évi gyermekoltások jegyzéke.

Az orvosok neve	A beoltottaknak száma				A F.M.K.M.H. Tanács által rendelt 15 krajcár fejéenként való jutalom
	nemesek	adófizetők	összesen		
Bérczy János	2	184	186	—	46 f. —
Pauer György	4	202	206	—	50 f. 30 xr
Tessinger József	—	199	199	—	49 f. 45 xr
Lanczinger László	3	131	134	—	32 f. 45 xr
Höpner Venczel	2	209	211	—	52 f. 15 xr
Szabó András	—	316	316	—	79 f. —
Maszsza Alajos	18	505	523	—	126 f. 15 xr
Rubint György	2	873	875	—	218 f. 15 xr
Összesen	31	2619	2650	—	654 f. 45 xr

Statisztika a 1825-26-évi gyermekoltásokról. A főorvos munkájának eredménye. A beoltottak száma: 2650. A jutalom: 654 f. 45 xr.

1. ábra. Az 1825–26. évi gyermekoltások jegyzéke

Az orvosok neve	A beoltottaknak száma			A F.M.K.M.H. Tanács által rendelt 15 krajcár fejéenként való jutalom	
	nemesek	adófizetők	összesen		
Bérczy János	2	184	186	46 f	—
Pauer György	4	202	206	50 f	30 xr
Tessinger József	—	199	199	49 f	45 xr
Lanczinger László	3	131	134	32 f	45 xr
Höpner Venczel	2	209	211	52 f	15 xr
Szabó András	—	316	316	79 f	—
Maszsza Alajos	18	505	523	126 f	15 xr
Rubint György	2	873	875	218 f	15 xr
Összesen:	31	2619	2650	654 f	45 xr

január 24-én: intézzenek a szülőkhez serkentő beszédeket „magyar és tót nyelven; valami 300 példányokban megküldessenek kiosztás végett részint a lelki atyák, részint a helységek előljáróik között.”¹⁷

Találunk a levéltári dokumentumokban egy kis statisztikát, 1830-ból. Mennyi a megye lélekszáma, milyen változások várhatók: élve születésekről, halálozásokról, beoltandók számának alakulásáról imigyen vélekedett a megyei főorvos:

„... ezen nemes megyének népességét 150 000-re teszem, ... továbbá, hogy statisztikai felvetés szerint esztendőnként minden 30. embernek újon születettnek kell lennie, következik, hogy ezen nemes megyében esztendőnként 5000 gyermeknek kell születnie, s ebben az arányban volna a beoltandóknak is a száma, ha csak az újszülötteket többféle nyavalyák, um. a veres és skarlát himlő, görcsök, gyermeki nehéz nyavalya s effélék már első zsengekben az oltás előtt el nem ragadná az élők számából. Ha tehát 5000 szülöttekből 1000-ren lennének áldozatai az említett nyavalyáknak, úgy 4000 maradna meg a beoltásra. Ebből a megyebeli 8 orvos közül mindenikre 500 jutna, kiknek beoltását esztendő alatt mindenik elvégezhetné. — Amint hogy 1822-dik esztendőben 5498 gyermekbe oltatott a mentőhimlő, kik közül én magam 1095-öt oltottam be. —

Ezt feltevéen, minden oltó orvos 1000 bizonyáglevelet fog adni esztendőnként, mint-hogy a felsőbb rendelés szerint minden oltványnak két bizonyáglevelet kell adni, egyet ti. a gyermek szülőjének, másikat pedig a kösségnek.”¹⁸

Visszatérő problémaként említhetjük, hogy a főorvosnak — maga és orvostársai részére — az őket megillető, az oltásért járó bérnek kifizetését ismételten kérnie kellett.¹⁹

Érdemes felidézni az orvosi jelentéseket abból a szempontból, mi mindenre kellett az orvosnak figyelnie:

- milyen betegségek fordultak elő az adott körzetben,
- milyen az általános egészségügyi helyzet stb.

A megadott szempontok alapján beküldött jelentések tapasztalatait összegezte a megyei főorvos és eszerint tájékoztatta a vármegyét. Emeljünk ki Bérczy János főorvosi ténykedése idejének kezdetéről (1822) és végéről (1836) egy-egy jelentést és vizsgáljuk meg a fentebb írtak alapján.

Hét orvosi kerület volt a megyében. A 7 seborvos közül 1822-ben 3 egyáltalán nem küldte be a jelentését. Így az 1822-i összegzés 4 jelentés alapján történt az év első feléről. A jelentések fontosabb szempontjai: 1. az időjárás, mint a betegségek keletkezésével összefüggő tényező, 2. betegségek (beleértendő a marhanyavalya, veszettség is), 3. a himlőoltásról, 4. a bábák tevékenysége. A beküldött jelentések pontatlanok, hiányosak. A betegségekről el kellett volna mondani azok orvoslási módját, kimeneteletét, halandósági arányát, illetve a megbetegedetteket név szerint kellett volna feltüntetni. A vizsgált időszakban csupán egyetlen jelentés tartalmazta a kívánt részletes válaszokat.

¹⁷ NmL Nm Kgy 547/1829. szám.

¹⁸ NmL Nm Kgy 735/1830. szám.

¹⁹ NmL Nógrád Vármegye Közgyűlési Jegyzőkönyve 78/1830, 325/1830., 279/1831., 406/1834. számú bejegyzése

1 orvosi kerületben 12 (közülük 2 meghalt)

1 orvosi kerületben 1836. július 23. — augusztus 24-ig 414 megbetegedés fordult elő. (Füleki kerületben Cered, Pogony, Bolgárom, Bárna, Sávoly, Füleki-Püspöki.)

A 414 betegből 163 meghalt

199 meggyógyult

52 beteg maradt.

(Az orvos csak az orvoslás módját írta le, a tüneteket nem.)

Pokolyar előfordulása szórványos. (Házi és orvosi szerekkel egyaránt gyógyítják.)

Bujakór szórványosan fordult elő.

Vesztetkutyá marás 1 orvosi kerületben 1,

1 orvosi kerületben 3.

Testboncolás verekedés miatt egy helyen egy esetben volt.

Marhanyavalya „nem tapasztaltatott.”

„A természet ritkább tünetényei”-ről, pl. földindulás „nem érkezett jelentés.”

A himlőoltás általában befejeződött, vagy folyamatban van. Újabb megbetegedés nem volt, illetve ahol előfordult (nem újraoltottak esetén) az is szórványos, enyhe lefolyású volt. Haláleset nem történt.

A főorvos összefoglaló jelentéséből értesültünk még:

- orvosi rendtartásba ütköző körülményekről; pl. Balassagyarmaton, a Malom utcában levő mocsár fertőző góc.
- Ugyanezen városban a tímárok gyarából kifolyó bűzös folyadék szabályozandó.
- Arról, hogy a jelentések kuruzsló orvosokról, bábákról nem szóltak, pedig szerintük vannak. Kéri feltétlen eltávolításukat.
- Gyógyszertárakról; Balassagyarmaton kettő van. (Róluk külön is beszámolt jelentéseiben.)²¹

Többször esett szó az orvosi kerületekről, azok 1825-ben történt átszervezéséről. Talán nem lesz érdektelen annak elmondása, hogy a hét orvosi kerület az alábbi, a hozzájuk tartozó helységek számával:

Balassagyarmati kerület:	43 helység, orvos 1836-ban: Höpner Vencel
Romhányi kerület:	47 helység, orvos 1836-ban: Szabó András
Vanyarci kerület:	40 helység, orvos 1836-ban: Pauer György
Szécsényi kerület:	46 helység, orvos 1836-ban: Maszsa Alajos
Füleki kerület:	46 helység, orvos 1836-ban: Rubint György
Losonczi kerület:	54 helység, orvos 1836-ban: Lanczinger László
Gácsi kerület:	46 helység, orvos 1836-ban: Karakas István

Az átcsoportosítás okairól így írt Bérczy főorvos: „*Rubint György úrnak ezen tekintetes nemes vármegye seborvossá lett kineveztetése és Kisterenyére áttett lakása által változás esvén egy seborvosnak lakhelyében, mely azelőtt Losoncon volt, szükségessé tette ezen változás ezen nemes vármegye helységeinek seborvosi kerületekre való újabb felosztását is azon okból, hogy mind a seborvosok az ő alkalmas helyhez-tet-*

²¹ NmL NmKgy 1780/1836. szám.

seknél fogva helységeiket könnyebben és a forspontozásnak nagyobb terhelése nélkül látogathatnák, mind pedig az adófizetők szükséges esetekben közelebb érhetnék az orvosokat.”²²

Olvashattunk (1822., 1835., 1836. évben) a megyei gyógyszerházakról, az ottani, az 1829-es törvény alapján megvalósított szabott árakról. De visszatérő téma „a szegényebb adózó nép és a rabok” részére a vármegye költségén kiadandó gyógyszerek kérdése. A raboknak különösen sok gyógyszer kellett biztosítani a közöttük „súlyosan uralkodott Skorbutnyavalya” miatt.²³

A rabok tömeges megbetegedésén különösebben nem csodálkozhatunk. A balassagyarmati kerület orvosa, Höpner Vencel 1828. november 17-én jelentette a vármegyének a tömlőcök egészségtelen állapotát, zsúfoltságát, a rabok embertelen körülményeit, főzőedények hiányát. Az 1828. november 24-én tartott közgyűlés „végzés”-ének lényege: A vármegye bizottságot küldött ki — melynek tagjai a főszolgabíró, Madách Imre cs. kir. kamaráson, a táblabíró, a tiszti főügyész, a főszámvévőn kívül többek között Bérczy János főorvos is — azzal a feladattal, hogy a helyzetet vizsgálják felül és a tömlőcök számának szaporításával, főzőedények beszereztetésével stb. igyekezzenek emberibb körülményeket teremteni. Tegyenek javaslatot az elmebetegek számára építendő épület létrehozására is.²⁴ Holott „a megyei börtön a reformkori Nógrádnak a megyeháza mellett leghatalmasabb építészeti alkotása, ... mintegy szimbóluma volt a kiváltságos osztály hatalmának.” Falai között „1831-től 1840-ig, tehát 10 év alatt összesen 2690 volt a rabok száma.”²⁵ Tehát nem csoda, hogy túlszűfolt volt és embertelen körülmények uralkodtak benne.

A megyei egészségügyi helyzetkép teljesebb voltához még az a tény is hozzátartozik, hogy állatorvos (baromrivos) híján a „marhanyavalyák”-kal is a megyei főorvosnak és a kerületi seborvosoknak kellett foglalkozniuk. Óvintézkedések elrendeléséről, végrehajtásáról, illetve végrehajtatásáról, gyógyításról olvashatunk a kerületi, megyei jelentésekben.

Summary

Between 1804 and 1839 János Bérczy (1776–1839) was the chief medical officer of Nógrád County. In the mirror of his reports there were reflected the sanitary conditions of the county in the first half of the 19th century, the very backward gaol affairs, and first of all the efforts made for introducing vaccination. J. Bérczy published some medical books and articles — among them more works of his own and translations on smallpox and vaccination — and wrote with the aim to disseminate of sanitary knowledges.

M. L. KELEMEN, Mrs., M. A.

Archivist

Nógrád Megyei Levéltár

3100 Salgótarján,

Bajcsy-Zsilinszky út. 1. Hungary

²² NmL Nm Kgy 212/1825. szám.

²³ NmL Nm Kgy 1560/1822. sz., 2438/1835. szám.

²⁴ NmL Nm Kgy 1279/1828. szám.

²⁵ Nógrád megye története. I. kötet, 896–1849. Kiadja a Nógrád megyei Tanács Végrehajtó Bizottsága. Salgótarján 1972., 303. p.

REISINGER JÓZSEF MŰKÖDÉSE ÉS A ZALAEGRSZEGI KÓRHÁZAK A XIX. SZÁZAD KÖZEPÉN

BLÁZY ÁRPÁD – BUKTA SZABOLCS

Zalaegerszeg végvári kiváltságainak elvesztése után mezővárossá alakult. Ezt a státust töltötte be az 1871-es községi törvény életbelépéséig, mikor is nagyközséggé szerveződött. Városi rangot csak 1945-ben, a felszabadulás után kapott. A mezővárosok sajátos jogaiból következően, melyek a szabad királyi városok jogaival ellentétben szinte minden mezővárosban más arculatot mutattak, a mezővárosokban a társadalmi gazdasági fejlődés később indult meg, és üteme lassúbb volt.¹ Zalaegerszegen a földbirtoklás lehetőségét nem kötötték háztulajdonhoz, nem volt uradalmi központja, így a környéken nem bontakozott ki jelentékeny mezőgazdasági árutermelés, a város ipara is a közvetlen környék szükségleteit elégítette ki a XVIII. században és a XIX. század elején. A céhes iparosok egy része értetlenül állt a XIX. század elején kibontakozó polgári fejlődéssel szemben és annak konzervatív ellenzékét képezte. A város szempontjából legjelentősebb tényező, hogy megyeszékhely volt és az is maradt, ami később a fejlődés döntő tényezőjévé vált.²

A fentebb említett okok következtében a város közegészségügyi viszonyai is kezdetlegesek, fejletlenek voltak. A fejlődés jelentős állomása, amikor 1750-ben megszervezték a megyei physicus ordináriusi státust és a főorvos Zalaegerszegen telepedett le, működését a városban is kifejtette. A helytartótanács sürgetése, hogy gyógyszerárakat állítsanak fel minden megyeszékhelyen, vezetett oda, hogy 1768-ban Zalaegerszegen polgári gyógyszerár nyílt.³

Nem szabad azonban elfeledkezni arról, hogy már korábban, a XVII. században sok helyen létesültek kórházak, amely kifejezés talán nem is helytálló, helyesebb ispotály néven nevezni, mert a mai értelemben vett kórházhoz tulajdonképpen semmi közülük nem volt. Ezek az ispotályok nem gyógyító tevékenységet folytattak, hanem az öreg koldusok, nincstelenek menedékkéül szolgáltak. Az volt a szerepük, ami a kapitalizmus időszakában a szegényházaknak vagy ma, lényegesen kulturáltabban a szociális otthonoknak. A XVIII. századtól kezdve kialakult egy olyan városi szem-

¹ Blázy Árpád: A gyógyszerészet megjelenése és fejlődése Zala Megyében. Kézirat (A továbbiakban: *Blázy Á. Kézirat*, 1973).

² Simonffy Emil: Fejezetek Zalaegerszeg történetéből, 1970. (Továbbiakban: *Simonffy E. Fejezetek* 1970.)

³ Blázy Á. Kézirat, 1973.

lélet, amely az elaggott, beteg és tehetetlen városi polgárok eltartását a város kötelességévé tette.⁴

Zalaegerszegen 1701-ben hoztak létre ilyen „ispitát”, mely fából épült és a koldusok menedékeül szolgált. A koldusok élelmezéséről nem gondoskodtak, a városbeli mesteremberek végrendeletileg hagytak rájuk pénzt, vagy ezt a hagyatékot alapítvány-szerűen, kamatra rendelték kiadni és a kamatokat az ispita fenntartására fordították. 1790-ben Pintér Máté alapítványának összegéből építették fel az új ispitát Zalaegerszegen a mai Kossuth L. utcában, az egészségház helyén. Ez az a létesítmény, mely a továbbiakban a korabeli okiratok alapján Ó-kórház néven szerepel. Ebben is koldusok laktak, s mivel mindössze két helyiségből állott, szűknek bizonyult. Tekintve, hogy a rászorulóknak csak egy részét lehetett az ispitában elhelyezni, a jobbmódúak végrendeletei az „ispitabeli szegényeken” kívül a „házi szegényeknek is” kezdtek adományokat juttatni. Ha az ispitában elhelyezett koldusok között nézeteltérés, fegyelmezetlenség, veszekedés támadt, a fegyelmezetlenkedőket kitétték az ispitából.⁶

A már említett helytartótanácsi rendelkezés megindította Zalaegerszegen a közegészségügy fejlődését, ezen belül a gyógyszerészetét is. A XIX. században beköszöntő polgári fejlődés ezen tovább lendített.

1826-ban jelent meg a városban Reisinger József gyógyszerész, aki ettől az időtől az 1860-as évek közepéig jelentős szerepet töltött be a város egészségügyi és társadalmi, politikai életében. Reisinger diplomáját 1825 novemberében a budapesti egyetemen szerezte. Zalaegerszegre segédként, Adorján László gyógyszerésztárába került. A későbbiekben megnősült, Adorján László leányát Amáliát vette feleségül. A gyógyszerésztárat apósától 1832-ben bérbevette. Reisinger jómódú ember volt, még mint bérlő inast és cselédet tartott apósa házában. Házi gazdaságához tehén, sertés, két vasalt ló, valamint fogat tartozott. A város belterületén vásárolt értékes, még be nem épült telkeket, amelyek értéke a város fejlődésével egyenes arányban nőtt. A gyógyszerésztár, melyben Reisinger működött, az ispita szomszédságában volt, mint ahogy azt az 1848-as eladási szerződés meghatározza „az Ispotály és a Csácsi utca között helyeztetett”.⁶

1833-ban a városi tanács kezdeményezést tett egy betegápoló intézmény létrehozására. Ez már funkcióját tekintve gyógyító intézmény is lett volna. Tervbe vették, hogy betegápolásra egy ispitai koldusasszonyt alkalmaznak a város által juttatandó fizettséggel. Az intézményben elhelyezett betegek orvosi felügyeletét Fehér Ignác orvos vállalta.⁷ A városi tanács adakozásra szólította fel a város polgárait az építkezés kivitelezhetősége érdekében. Az 1833-as évben kelt „Adományok a mesterlegények kórházára” jelzésű összeírás tanúsága szerint Reisinger József és a városban működő másik gyógyszerész, Isoó Ferenc is a legnagyobb adományokat adta. Érdekesség és jellemző, hogy az adakozók között más egészségügyi foglalkozásút nem találunk.⁸

A kórház építkezését 1846-ban kezdték, és annak költségeit a fentebb említett ado-

⁴ Degré Alajos: A zalaegerszegi megyei kórház története. 1973. (Továbbiakban: *Degré A. 1973.*)

⁵ *Degré A. 1973.*

⁶ Blázy A. *Kézirat. 1973.*

⁷ *Degré A. 1973.*

⁸ Blázy A. *Kézirat. 1973.*

mányokból, valamint a céhek adományaiból kívánták fedezni. Eleinte kevés pénz jött össze, de az építkezés lassan azért elkezdődött. Megvásárolt a városi tanács 9000 darab téglát 4200 darab tetőcserepet és 31 szekér homokot. Ezt azok a szám-lák bizonyítják, amelyek az „építendő betegház” részére végzett munkákról szólnak.

1834–35-ben a városi számadásokban szó esik az akkori kórházgondnoknak fizetett kamatról, amely nyilván a város által igénybevett kórházi alapítványi tőke után kifizetett kamat. Ez is bizonyítja, hogy ekkor még csak az ókórház, az ispita állott fenn. A kórház 1848 decemberére készült el, de az építkezéssel kapcsolatos több szám-lát csak 1850–51-ben fizettek ki.⁹

Reisinger József apósa Adorján László 1840-ben meghalt. Adorján számottevő vagyonnal rendelkezett, mely a patikával együtt „mintegy 20 000 forintokat” tett ki. Ha e vagyon kamatját vizsgáljuk az akkor használatos 5%-os kulccsal, ez is mintegy évi 1000 forint jövedelmet jelent. A vagyont Adorján négy gyermeke örökölte, közöttük Reisinger felesége, Amália asszony. Ő kapta az épületet és a patikát, ami tetemes értékkel bírt. Reisinger ezt a vagyont tovább gyarapította. 1848-ban eladta a gyógyszerterát Anisits Dániel gyógyszerésznek 6000 pengőforintért. Az adásvételi szerződés kimondotta, hogy Anisits köteles a gyógyszerterát három hónap leforgása alatt Reisinger házából elköltöztetni¹⁰. Ezzel Reisinger aktív gyógyszerési gyakorlatát, melyet 22 éven át folytatott, beszüntette, a továbbiakban nagy vagyonából élt, amit az is bizonyít, hogy 1872-ben virilis lett¹¹, mint a város egyik legtöbb adót fizető polgára. A gyógyszerési gyakorlat befejeztével a város társadalmi és politikai életében próbálta hasznossá tenni magát.

Zalaegerszeg sajátos mezővárosi viszonyai között a tényleges hatalmat a városi tanács gyakorolta. A tanácsban a feudális korszak végéig, tehát 1848-ig a nemességnek jelentős súlya volt. Nemes volt a városbíró, a tanácsnokok egyharmada, a városi jegyző. A kisebb hivatalokat ellátók: pénztárnok, adószedő, kórházgondnok nem voltak nemesek. Az 1836. évi XX. törvénycikk értelmében a városbíró a földesúr három jelöltje közül választották meg¹². Az 1847-es évben a három jelölt között szerepelt Reisinger József gyógyszerész, tehát még aktív gyógyszerési gyakorlata idején, azonban nem választották meg, sőt ez évben még a városi tanácsba sem került be¹³. Lehet hogy ebben szerepe volt polgári származásának. Az 1848-as tiszt-újítás alkalmával azonban, mind a jelölések megejtésére és a választás lebonyolítására létrehozott „Középponti bizottmányba”¹⁴, mind pedig a városi tanács tagjai közé beválasztották, utóbbi esetben 37 szavazattal.¹⁵ Tanácsi működése után két évben át városi képviselő is volt.¹⁶

1850-ben a Haynau-féle rendelet kimondotta, hogy a községi elöljárókat a kerületi

⁹ Degré A. 1973.

¹⁰ Blázy Á. Kézirat. 1973.

¹¹ Simonffy Emil: Zalaegerszeg képviselőtestülete és tanácsa a polgári kor első évtizedeiben (1848–1872). Tanulmányok a magyar helyi önkormányzat múltjából. Budapest 1971. (Továbbiakban: Simonffy E. 1971.)

¹² Simonffy E. 1971.

¹³ Zala Megyei Levéltár. A zalaegerszegi városi tanács üléseinek jegyzőkönyvei. (Továbbiakban: ZML. Zeg. jkv.) 1847. nov. 4.

¹⁴ Simonffy E. 1971.

¹⁵ ZML. Zeg. jkv. 1848. máj. 23.; máj. 14.

¹⁶ Blázy Á. Kézirat. 1973.

főbiztosok nevezzék ki. A képviselőtestület és a közgyűlés megszűnt, helyét a létszámában megemelt városi tanács foglalta el. A tanács új tagjai között találjuk Reisinger József gyógyszerészt is mint azon kevesek egyikét, akik az 1848-as választmányban is szerepeltek.¹⁷ Reisinger mint magánzó és vagyonos ember kölcsönügyletekkel is foglalkozott. Levéltári adatok tanúskodnak arról, hogy magánszemélyektől peres úton követelte vissza kölcsönadott pénzét,¹⁸ vagy magával a várossal bonyolított le kölcsönügyleteket.¹⁹ 1851 februárjában a tanácsülés felszólítja, hogy a várossal szembeni adósságát, 150 forintot és ennek kamatját a város pénztárába fizesse be, ugyanitt a tanács intézkedik, hogy „a legközelebbi zavaros idők által okozott rendkívüli kiadások fedezése végett” Reisingertől a város által 1849 júniusában kölcsönként 500 forint összeg hátralevő részleteit és annak kamatait neki kifizessék.²⁰ 1852-ben „titkos tanácsos” és ugyanez év második felétől kezdve a városbírói tisztet, a város legjelentősebb társadalmi és politikai pozícióját foglalja el.²¹

Időközben, a szabadságharc idején és az azt követő felfordulásban, az 1848-ban felépült kórház megkezdte működését. A város szempontjából már említett legjelentősebb tényező, ti. az hogy megyeszékhely maradt, különösen a szabadságharc leverése utáni Bach-korszakban vált a további fejlődés determinálójává. A Bach-rendszer felduzzasztott bürokratikus apparátusa, jelentős számú tisztviselő letelepedését eredményezte, létrejött egy alkalmazotti réteg, mindez serkentőleg hatott a kisiparra és kereskedelemre.²² A megyegyűlések, megyei törvényszékek alkalmával sokan megfordultak a városban, ami a kereskedelem további fellendülésével járt. Zalaegerszeg esetében megjelent a mezővárosi fejlődés egy újabb típusa, a tisztviselőváros.²³ A fentebb említett okok következtében a kórház működésére nagy szükség volt, hiszen Zalaegerszeg lakossága 1828-tól 1857-ig 3116 főről 4025-re emelkedett, azaz 29 év alatt 29 százalékkal gyarapodott.²⁴

Az 1833-as tanácsi határozat szerint a kórházba a zalaegerszegi mesterlegények vethetők fel, de más, magukat gyógyíttatni nem tudó szegények is. Ezt a kórházat, mivel célja is más volt, mint az ispitának és kiadásait, fenntartását pedig nem fedezhették az 1790-es ispita létrehozására tett Pintér Máté-féle alapítványból, világosan megkülönböztették az ispitától, de a kettő anyagi ügyeit rendszerint ugyanaz a kórházgondnok intézte. Az ispitát „órkórháznak”, az újonnan épültet pedig „újorkórháznak” nevezték. A két kórházat nagyrészt az iparos céhek adományaiból tartották fenn. A város az újorkórházat közkórháznak tekintette és oda idegen betegeket is elhelyezett. A kórházgondnokok számadásai csak az alapítványi tőkék kamatoztatásáról szólnak, kölcsönadásról, kamatfizetésről, kölcsönvisszakövetelésről, tehát az anyagi alapok előteremtéséről. A kórházi kiadásokat a gondnokok nem részletezik, így általában nem tudjuk, mire fordították.²⁵ A kórházi ápolásért esetenként az ápol

¹⁷ Simonffy E. 1971.

¹⁸ ZML. Zeg. jkv. 1850. okt. 25.; 1851. jan. 2.

¹⁹ ZML. Zeg. jkv. 1851. febr. 3.

²⁰ ZML. Zeg. jkv. 1851. febr. 3.

²¹ ZML. Zeg. jkv. 1852. szept. 1.

²² Simonffy E. Fejezetek. 1970.

²³ Blázy Á. Kézirat. 1973.

²⁴ Degré Alajos: Fejezetek Zalaegerszeg történetéből. 1970.

²⁵ Degré A. 1973.

gazdájától is szedtek szerény összeget. A gondnokok legfőbb feladata az volt, hogy a szerény alapítványi összegeket kellő és hasznos módon forgatva a kórház kiadásainak fedezésére szükséges összegeket előteremtsék. Jellemző a gondnokok teendőire, hogy például feladataik közé tartozott a kórház kihasználatlan pincéjének bérbeadása is. Külön problémát jelentett mind a kórházgondnok, mind az íspitára szoruló betegek és szegények számára, hogy a szabadságharc leverését követő katonai megszállítás következtében az íspita helyiségeit katonaság és az ezeket kiszolgáló műhelyek foglalták el. Hogy az elkövetkező években is milyen nagy volt az Ókórházban a zsúfoltság, bizonyítja egy 1855-ös városi tanácsülési jegyzőkönyv, mely szerint bármennyire lett is volna rászoruló, hogy az íspitában elhelyezzék, mert elaggott, beteg és munkaképtelen volt, legfeljebb úgy tudott oda bekerülni, ha az íspitában lakó „szerencsések” közül valaki meghalt.²⁶

Nem állapítható meg pontosan, hogy Reisinger meddig töltötte be a városbírói tisztelet, tény azonban, hogy több éven át gyakorolta. 1857-ben került új vezetéség a város élére, mely változást jelentett nemcsak a személyekben, hanem struktúrájában és szervezetében is. Ebben a tanácsban Isoó Ferenc aktív gyógyszerész foglalt helyet, aki később szintén szerepet játszik a város politikai életében.²⁷ Reisinger neve nem szerepel a tanácsosok között.

Reisinger 1854-től kezdődően látta el a kórházi gondnokságot. Az említett évszámok ütközése kapcsán felmerül az a kérdés, hogy vajon volt-e olyan időszak, amikor mindkét tisztséget egyidejűleg töltötte be? Ennek valószínűségét látszik alátámasztani az 1857 decemberében Duzár István akkori polgármester elnöklétével a városi tanácsban tett előterjesztés, mely szerint „*az adakozás útján bejött kivilágítási összegeknek hová fordításáról Pathy János és Reisinger József urak mindaddig számot nem adtak, továbbá Reisinger József volt városbíró úr a Csendőri, a Kórházi, a Válicska szabályzási és az 1855-ös koleraei költségekről vezetett számadásait nem mutatta be a többszöri sürgetések és újabb felszólítás ellenére sem*” ezért a polgármester kéri a szolgabíró, hogy „*hivatalos közbejöttével a számadások tüsténti beadására a nevezettet szorítani sziveskedjék*”.²⁸ Tehát Reisinger számadásait a kórházi költségekre vonatkozóan is kérte a város. Az 1855-ös kolerajárvány alkalmával a választmányt a szolgabírói hivatal útján felhatalmazták, hogy a városbíró által (aki ekkor még minden bizonnyal Reisinger) a kolerajárvány alatt egy fő orvost fogadhat fel 5 pengőforint fizetés mellett. Azt, hogy ez a fizetés milyen időtartamra szólt, nem sikerült kideríteni, jellemző viszont, hogy az orvosoknak egyike sem fogadta el ezt a fizetést, hanem ingyen gyógyítottak a járvány ideje alatt.²⁹

Reisinger a szokásos gondnoki teendőket végezte, kezelte a kórház pénzét és igyekezett előteremteni az anyagi alapokat.

1858-ban az egyik tanácsülésen a polgármester bemutatta a Reisingeren előző évben követelt és most általa beadott számadásokat, melyeket a városi számvivő is megvizsgált.³⁰ Felmerült itt olyan kérdés is, hogy Reisinger a tanács tudta és beleegyezése nélkül vásárolt árucikkeket, így „*azok a mezőváros közönségét nem illetvén*

²⁶ ZML. Zeg. jkv. 1855. január.

²⁷ Simonffy E. 1971.

²⁸ ZML. Zeg. jkv. 1857. december.

²⁹ ZML. Zeg. jkv. 1855.

³⁰ ZML. Zeg. jkv. 1858. június.

a polgármester úr utasittatik, hogy megjelenése alkalmával kellő kifogását tegye, s azt a bevásárló Reisinger József úrral kifizettetni kérje ítéletileg".³¹ A bevásárlások valószínűleg a kórház részére történtek. A tanácsülés jegyzőkönyvéből fény derül néhány kórházgondnok nevére és működési idejére. Így Reisingert megelőzően 1840-től 1844-ig Horváth Károly, 1845-től 1846-ig Handler István, 1847-ben Szabó József, 1848-tól 1853-ig Sipos Ferenc látták el a kórházgondnoki tiszteket.

1861-ben Reisinger a tanácshoz folyamodik és kéri, hogy az 1854-től 1856-ig általa vezetett csendőri számadásokban szereplő összegeket, melyeket mivel a tanácstól nem kapott pénzt és a saját pénzéből fizetett ki, térítse meg neki a város. Az összeget ki is fizette a tanács olyan indoklással, hogy *„azt a kormány által meghatározott áron ki nem állíhatták, de a város mégis elkészíteni volt köteles”*.³² Ebben az évben Reisingert kórházgondnoki tisztségben való megtartása mellett bevásároltatták a Városi Szépítő Bizottmányba, mely rendszeresen ülésezett, s melynek az akkori megyei főorvos, Smalkovics Mihály is tagja volt. A februári tanácsi választáson a városi bíróságra Reisinger az egyik jelölt, de ugyanakkor tanácsnoknak is jelölték. Végül is városi tanácsosnak és helyettes bírónak választották meg. Szerepel a tanácsülések jegyzőkönyveiben újabb peres ügye, melyet fölényesen megnyert, azaz *„a tanács által bíróilag felmentettnek nyilvánítatik, és az ellene szóló folyamodások a rajta esett sérelem megbosszulhatása végett neki kiadatni rendeltetnek”*.³³ 1861 májusában Reisinger József városi tanácsos és kórházgondnok urat a városi tanács felszólítja, hogy *„a zalaegerszegi kórházgondnok úr több évekről hátralevő s ez ideig be nem mutatott számadásainak folyó év június hó első napjáig teendő beadására komolyan felhivatik”*.³⁴

1861. július 6-i ülésén a tanács megállapítja, hogy Reisinger számadásait sem a kitűzött határidőre, sem mindeddig nem mutatta be, és a kórházi pénztár állapotáról sem számolt be. Ezért a tanács kéri a tekintetes járásbeli főbíró, *„hogy hivatalos közbejöttével a hátralék számadások tüsténti beadására a nevezettet szorítani méltóztatassék”*.³⁵ Ez év októberében Reisinger lemond a kórházi gondnoki hivatalról. Helyébe az ó- és újkórház gondnokának Rigó Ignácot választják. *„Reisinger József volt Zala-Egerszegi kórházgondnok urtól minden ó és újkórházra vonatkozó iratok és adólevelek átvétele, az új gondnoknak történő átadása, valamint Reisinger hátralevő számadásainak bevétele a városi tanácsra bízott.”*³⁶

A kórházi gondnokságról történt lemondás után egy ideig, pontosabban az 1862-es év második feléig, mint városi tanácsstag működött. Ez évben is szerepel a számadásai bemutatásának elmaradásáról szóló jelentés.³⁷

1863 februárjában végül is Reisinger beadta számadásait és ezek felülvizsgálatára az akkori városbíró, valamint a közgyűlés egy hattagú választmányt nevezett ki. Az 1863. március 15-i tanácsülésen bemutatják a számadásokat vizsgáló bizottmány jelentését, mely a következőképpen hangzik: *„Reisinger József volt kórházgondnok urnak számadása vizsgálata alkalmával tapasztalta a választmány, hogy a kórház va-*

³¹ ZML. Zeg. jkv. 1860. jan. 28.

³² ZML. Zeg. jkv. 1861. jan. 2.

³³ ZML. Zeg. jkv. 1861. febr. 3.; 1861. júl. 31.

³⁴ ZML. Zeg. jkv. 1861. máj. 11.

³⁵ ZML. Zeg. jkv. 1861. júl. 6.

³⁶ ZML. Zeg. jkv. 1861. okt. 20.

³⁷ ZML. Zeg. jkv. 1862. dec. 31.; dec. 30.

gyonáróli rendelkezés egészen a kórházgondnok önkényére van hagyva. Szerződések minden bejelentés nélkül tetettek, és pedig a szerződésekben kellő avatottság nélkül, az adóslevelekből több már is haszonvehetetlen és mégis számadásban vezetetik, a kórház számára fa vásárlások minden szabály nélkül történnek, a kórházi szegények számára évnegyedenként sok pénz fizettetik ki anélkül hogy az valakivel elismertetnék, több pénz fizettetik ki a szegényeknek és szentmisékért hagyományozás címe alatt anélkül, hogy valahol nyomdoka volna a számadásban hogy ki által micsoda és mennyi pénz volna arra hagyományozva, egyszóval minden a legnagyobb rendetlenségben.

A városi közgyűlés határozottan kimondotta, miszerint valamint a várost illető minden dolgok, úgy a kórházak felügyelete is a városi tanács köréhez tartozván, annak tudta és jóvá hagyása nélkül a gondnokok mit se tehessenek, és ha számadásaikban a városi tanács jóvá hagyása nélkül okiratokat használnak, azok a számadásba érvényteleneknek tekintessenek. Hogy pedig az eddigi rendetlen kezelés valahára megszűnjön, és ezen szent, az emberiség javára üdvös alapítványnak vagyona a legszigorúbban kezeltesse, egy végső és átadási hiteles okirat készítésére mely szerint számadó a számadását kezdhesse, úgy a számadás vezetésére egy könnyű egyszerű és mégis világos minta azonnali kimunkálására választmányi tagoknak a már említett bizottmány tagjai oly kéréssel neveztesse ki, hogy ez érdemben készítendő munkálataikat a legközelebb tartandó városi közgyűlésre bemutatni sziveskedjenek.”³⁸

Nem érdektelen itt megvizsgálni, mi lehetett az oka a Reisinger körüli hercehurcának. Az, hogy saját zsebére gazdálkodott volna a város pénzével, egyáltalán nem valószínű, nem is hihető. A kórházi gondnokságból származó jövedelem Reisinger vagyonához mérve teljesen jelentéktelen volt. Utódja, Rigó Ignác egyik beadványából kiderül, hogy Rigó évi fizetése 40 váltóforint volt — a beadványban ennek felemelését kérte, amit meg is kapott³⁹ —, ebből következtethetünk arra, hogy Reisinger sem lehetett több. Így nyilvánvalóan csak a társadalmi szereplés érdekében vállalta a kórházgondnokságot. Az igazi magyarázatot a politikai viszonyok adják.

Zalaegerszegen az 1850-es évek végén kiélezett küzdelem indult meg a város vezetéséért. Két párt küzdött egymással a hatalomért. Mindkét párt hangadói ügyvédek voltak. A „baloldalias” és „jobbaldalias” párt — a Deák párti Pesti Napló nevezte így⁴⁰ — küzdelme váltakozó szerencsével folyt. 1861-ben a „jobbaldalias” párt tört előre. Érdekes módon Reisinger, bár nagy vagyonnal rendelkezett, a „baloldalias” pártot támogatta, ami feltételenül reformra törekvő, haladó gondolkodására vall. Ide tartozott a szegényebb aktív gyógyszerész, Anisits Dániel fia is. A „jobbaldalias” párt a város vagyonosabb rétegét tömörítette, vezetőik Isoó Alajos ügyvéd és testvére, Isoó Ferenc gyógyszerész voltak.

Az elmondottakból nyilvánvaló, hogy az 1861-ben hatalomra jutó „jobbaldalias” pártnak érdekében állt Reisingert a politikai küzdőtérrel eltávolítani, esetlegesen a városi polgárok beléhelyezett bizalmát megingatni. Nagy valószínűséggel ez a magyarázata a személyét ért sorozatos támadásoknak és a számadások beadása körül részéről történt huzavonának.

³⁸ ZML. Zeg. jkv. 1863. márc. 15.

³⁹ ZML. Zeg. jkv. 1863. febr. 9.

⁴⁰ Simonffy E. Fejezetek. 1970.

1863-ban a számadások körüli vita még folyt. A szeptemberi ülésen a tanács úgy határozott, hogy Reisinger „... az egész alapítványi vagyont tisztába hozza, és az elmarasztalt hiányzó összegekről a kellő kötelezvényeket iót álló Adorján Amália aszszonyság nevére aláírásaival erősítve időnként kiállíttassa...”⁴¹ A közgyűlés megbízta a városi tanácsot, hogy az aláírt kötelezvények bemutatásával mentesítsék Reisingert a számadási felelősség alól, és erről okiratot is készítsenek.⁴² Így a Reisinger körüli gondnoki huzavona lezárult, a kötelezvényekkel rendezte a várossal szemben tartozását. Ezek után a politikai és hivatali szerepléstől visszavonultan, vagyonából élt.

Utódját, Rigó Ignácot a város utasította, hogy a kórházi pénzekből kiadott tőkéket és az ezek után járó kamatokat, ha szükséges, per útján is, szedje be.⁴³

1847 és 1872 között mindössze három értelmiségi szerepelt a zalaegerszegi városi tanácsban, és közülük egyedül Reisinger volt egészségügyi foglalkozású. Az egészségügyi értelmiség másik része, az orvosok a képviselőtestület munkájában is csak kis számmal vettek részt.⁴⁴ A tanácsban való részvétel, a városbírói tisztség, a kórházi gondnokság vállalása nem elsősorban vagyon kérdése volt. Ez nemcsak hatalmat, hanem munkát is jelentett — és inkább ez utóbbi játszott szerepet.

Sommaire

La ville hongroise de Zalaegerszeg, ayant perdu ses privilèges d'un confin militaire, devint un simple bourgade et continuait de se trouver dans cet état jusqu'à 1871, quand elle fut organisée en commune à l'administration autonome. Les bourgades déployaient des activités progressives plus lentes et plus retardées, ce qui est dû aux droits de municipalité spéciaux et qui montraient d'aspects divers à presque chacun des bourgades, contrairement en cela aux bourgeoisies dites royales. Zalaegerszeg était, d'ailleurs, chef-lieu du comitat et une telle qualité lui prêtait le rôle le plus important de son histoire.

C'est en tout ce qui vient d'être dit que l'on peut découvrir les causes de l'état rudimentaires et mal développé des conditions sanitaires de la ville. Des étapes de grande signification dans son progrès furent la création des fonctions d'un médecin-en-chef du comitat nommé *physicus ordinarius*, et la fondation, à la sollicitation du Conseil de Lieutenance, d'une pharmacie au service des habitants de la ville.

A partir du XVIII^e siècle le principe se faisait prévaloir en l'administration des villes que ces dernières sont tenues à pourvoir à l'entretien et aux soins des infirmes. A Zalaegerszeg un « hôpital » fut établi en 1701., un bâtiment en bois et qui devait servir comme asile aux mendiants. Un nouvel hôpital fut bâti par moyen d'une fondation financière dans la rue qui est de nos jours la rue Kossuth Lajos, dans le lieu même du centre médical d'aujourd'hui. Cet établissement, dénommé plus tard

⁴¹ ZML. Zeg. jkv. 1863. szept. 14.

⁴² ZML. Zeg. jkv. 1863. dec. 3

⁴³ ZML. Zeg. jkv. 1862. jún. 25.

⁴⁴ Simonffy E. 1971.

dans les documents « ancien hôpital », et habité, lui aussi, des mendiants, n'ayant eu que deux locaux, s'est montré bientôt trop petit.

Les dispositions du Conseil de Lieutenance donnaient un essor à l'hygiène publique dont le progrès s'avancait encore plus au cours du développement bourgeois de XIX^e siècle.

En 1826 le pharmacien Joseph Reisinger fit son apparition dans la ville, un homme qui jouait un rôle important dans la vie politique, sociale et sanitaire de celle-ci jusqu'à 1860.

Le Conseil Municipal de la ville prit l'initiative pour la fondation d'une infirmerie, c'est-à-dire la construction d'un hôpital en 1833. Reisinger se trouve parmi les donateurs qui souscrivaient les plus hautes sommes. Les travaux de construction lurent leur commencement en 1846 et furent achevés en décembre 1848. Cet édifice fut dénommé « nouvel hôpital » et était, comme aussi l'ancien, entretenu par la plupart des dotations des corporations d'artisans. Ce nouvel hôpital fut déclaré publique par le Conseil Municipal de sorte qu'il hospitalisait aussi des malades non-résidents.

Joseph Reisinger continuait ses activités de pharmacien jusqu'à 1848, quand il fut élu membre du Conseil Municipal. Il était du nombre de ces rares personnages qui furent laissés à leur poste par le régime du ministre autrichien Bach après la défaite de la révolution de 1848 et de la guerre d'indépendance subséquente. En plus, à partir de la seconde moitié de l'année 1852 il revêtit le plus prominent des fonctions municipales, il devint juge de paix (magistrat suprême) de la ville. En 1857 l'administration municipale fut renouvelée et Reisinger ne détenait désormais que son poste de curateur de l'hôpital ce qu'il avait déjà rempli à partir de 1854. Son activité comme pourvoyeur aux fonds financiers de l'hôpital était de grande importance. Il donna sa démission de ses fonctions en octobre 1861, après de longues années de tracasserie entre lui et la municipalité sur des factures soumises à la dernière. La vérifications de ses comptes se poursuivait longtemps encore. Ce fait s'explique probablement par des luttes de partis devenues toujours de plus en plus acharnées dans la vie politique de la ville depuis 1850. Reisinger fut adhérent du groupe gauchiste, tandis qu'en 1861 déjà la fraction de droite s'est emparée du pouvoir.

Les documents d'archives concernant l'activité de Joseph Reisinger jettent de la lumière sur les problèmes politiques et sanitaires enchevêtrés d'une ville de province au milieu de XIX^e siècle.

Á. BLÁZY, Dr. pharm.
Pharmacist
8900 Zalaegerszeg,
Landerhegyi út 14. Hungary

Sz. BUKTA
Pharmacist
8900 Zalaegerszeg,
Landerhegyi út 3. Hungary

NEUE DATEN ZU DEN LETZTEN ZWEI WOCHEN VOR SEMMELWEIS' TOD

von GEORG SILLÓ-SEIDL

Bei der Besichtigung des Archivs der Niederösterreichischen Regierung in Wien, fand ich zwei interessante Dokumente, die zur Aufklärung der Umstände von Semmelweis' letzten zwei Wochen in der Landesirrenanstalt Niederösterreichs weitere Daten enthalten.

1. *Béla v. Machik*. Machik sollte sich dorthin geäußert haben*, dass er als Sekundärarzt in der oben genannten Anstalt über die Umstände, wie man Semmelweis behandelte, bestens informiert war. Um Machik's Bericht überhaupt Glauben schenken zu können, fand ich für notwendig die Person Machik zu identifizieren. Nachdem ich weder schriftliche Aufzeichnungen noch Nachfahren von Machik fand, bemühte ich mich die im Lebenslauf des späteren Professors für Psychiatrie an der Universität Klausenburg gefundene Angaben über seine Stelle in der Wiener Anstalt zu verifizieren.

Es gelang mir einen Bericht der Direktion der Niederösterreichischen Landesirrenanstalt in Wien zu dem Landes-Ausschuss zu finden (G. Z. 434/1865), datiert mit 16.2.1865 (Abb. 1.), in dem Machik sekundärärztliche Supplierungsgebühren zugesprochen wird.

Damit ist zwar seine Anwesenheit in August d. J. noch nicht bewiesen, aber immerhin kann man die Anstellung Machik's im Jahre 1865 in der Anstalt, wohin Semmelweis eingeliefert wurde, bestätigen. (Ein ergänzender Bericht wird demnächst ersoneinen).

2. *Rapport der Landesirrenanstalt zu Wien für den Monat August 1865.*

In dem Monatsbericht, von dem Direktor Riedel unterschrieben, (Abb. 2) können wir „bezüglich der Sterbefälle“ (Abb. 3.) lesen

a) über das Sektionsprotokoll eines „47 Jahre alten Professors“, der an Septaemie starb. Es wurde eine Hirnatrophie beschrieben, „vorzüglich in der Rinde des Hirnlappens, ebenso die Hydrocephalus“. Weiterhin besonders erweiterten Gefäße und „mikroskopisch reichliche Bindegewebsneubildung im Gehirn und im obern Theile des Rückenmarkes“;

b) über den Verlauf des Klinikaufenthaltes ist zu lesen (Abb. 4), daß „einer hochgradigen motorischen Tobsucht gab der Sphacelus (Gangrän, der Verf.), der sich in

* Benedek, I.: Semmelweis, Gondolat, Budapest, 1973.

Nied. österr.
(Landes-Ausschuss)

Bericht

der Direction der nied. österr. Landes-
Irrenanstalt in Wien

~~an Zahl~~

wegen Anweisung der
fabrikantenzulässigen Supple-
mentgebühren an D. Pöls-
am Machelt.

Præs: M. Linnemann 1865

N^o 1755
— 433 —

G. Z. 3065
1865

Nied. österr.
(Landes-Ausschuss)

Bericht

der Direction der nied. österr. Landes-
Irrenanstalt in Wien
zur Zahl

Dem Herrschaftlichen
w. u. Landrath in
Ofenstadt zu Wien
für den Monat
August 1865
aufgegeben.

Comptable
Prac. 15. September 1865
N^o 9467
Jah. 2481

Abb. 2

mit Epilepsie befallenen Kranken der Frau
 von Spillen der Klippstein war bei einem
 Kranken erbliche Anlage, bei den 2. von
 ihnen eine chronische Giftnarbenkrankung,
 bei 2 Epileptischen von Minderwache als
 logische Hauptmoment.

III. Bezuglich der Herbfälle Mann Epilepsie findet in diesem
 Monat.

In zwei Fällen einem 34-jährigen Man-
 ne und einem 38-jährigen alten Leuten-
 den Tuberkulose, - Jener bei einem 34-
 Jährigen alten Professors Septämie, - und bei
 einem 34-Jährigen alt gewordenen Leuten-
 ten Hirnverletzung der Todesursache.

In allen 4 Fällen war die beginnende
 Hirnverletzung, bezuglich in der Kinder-
 Hirnverletzung, - ebenso die Hydrocephalus
 besonders im letzten Falle anatomisch
 nachweisbar. Nebenbei waren die Affe-
 ngen vertrieben und verdrängt, die Epilepsie
 besonders im 3. Falle bedeutend erweitert.
 Befallend fand man auf mikroskopisch reif-
 liche Veränderungen im Gehirn
 und im oberen Theile des Rückenmarkes.

Der Maler hat an malerisch-förmlichen
 Musfungen, an glühender Hitze der Folgen ge-
 sein, an fester fester Befestigung, besonders
 aber klebte an über eine Masse, -
 die ihm auf gasförmigen Wegen in der
 Gintarsucht gebraucht und dazu benutzt
 wird, ihn zu electrificiren etc. Durch
 diese Gasförmigkeiten und illuforesciren-
 den Gasförmigkeiten Sensationen kommt es
 gewöhnlich in großer Ausprägung.

Nach dem bereits angegebenen
 pathologischen Veränderungen in den
 Lungen und Brustorganen, fand man
 bei ihm die Giftnarben des Ependym
 der Seitenventrikel von einem weißen
 Lumen umgeben, des Ependym des o.
 Ventrikel 4 Ventrikel mit sehr geraden

Medulla oblongata, noch mehr aber von
obenher Klaffung des Rückenmarkes,
betroffen in seinem hinteren Contiguitäts-
raum des Blasendrossel.

Im 2ten Falle war der paralytische Still-
stand, der einen massenartigen Stillstand,
unfallig folgte, bereits in des Organismus
vegetative Stadium im Fortschreiten von 9
Monaten eingetreten.

Im 3ten Falle, einen fortgeschrittenen motor-
ischen Stillstand gab der Sphacelus, der sich in
den Hinterhau des rechten Mittelhirns
entwickelt hatte, Kavernenbildung, zu-
nächst mit gelblichen metastatischen Ede-
mationen im subcutanen Zellstoff und
den Nerven, worauf der Tod erfolgte,
folgte wurde.

Im letzten Falle endete der Fall von einer
Klaffung des Septums und der Hinterhau
des rechten Mittelventrikels, eine fin-
nische Erklärung des eingetretenen
Falles, wofür P. Luga auf dem Rücken
einen Stillstand, unter Geruchungs-
nungen mit 26 pfündigen Körper, erfolgte.

Verlauf: Im Falle mit fortwährender Stillstand in
Melaniefolia, organischen Anämie
(Marasmus), eine reichliche lobuläre
Pneumonie mit amyloider Degeneration des
Lobes und Milz, der 2te Fall eine Melan-
cholie mit tuberkulöser Lungen des 3ten
Falles, Anämie und Odem des Gefäßes, der
3te Fall Stillstand mit Hyperämie und Odem
des Gefäßes u. der Meningen, in Folge ex-
tremster Affekte, mit acutem Verlauf. Der
4te Fall d. Stillstand in Folge Myelomeninge-
itis Getränk, mit Hyperämie des Gefäß-
netzes, fortwährender Degeneration des Lobes und
Meningeitis.

Der letzte Fall von Stillstand mit Hyper-
ämie des Gefäßes, Insuffic. valv. semilun.
aortae & Insuffic. & Stenosis valv. bicuspidal.
Morch. Myelitis. Immunita Syphilitica ki.

Abb. 4

*den Weichtheilen des rechten Mittelfingers entwickelt hatte, Veranlassung zur Septaemie mit zahlreichen metastatischen Ablagerungen im subcutanen Zellstoff und den Nieren, wodurch der Tod herbeigeführt wurde.****

Összefoglalás

A szerző két bécsi levéltári adattal járul hozzá Semmelweis halála körülményeinek tisztázásához.

1. *Az Alsóausztriai Elmegyógyintézet jelentése Machik Béla másodorvosi működéséről (1865. február).* Machik Bélától származik egy közvetett vallomás, amely szerint ő mint az Alsóausztriai Elmegyógyintézet fiatal másodorvosa 1865 nyarán tanúja volt Semmelweis ott-tartózkodásának (v.ö. Benedek István: Semmelweis és kora. Bp., Gondolat, 1973. 439—440. p.). A most közölt irat annyiban támasztja alá Machik állítását, amennyiben az Alsóausztriai Elmegyógyintézet igazgatósága 1865 februárjában igazolja, hogy Machik Béla másodorvosnak helyettesítési díj jár.

2. *Az Alsóausztriai Elmegyógyintézet 1865. augusztus havi jelentése,* amelyet Riedel igazgató írta lá, megemlíti egy vérmérgezésben elhunyt „47 éves professzor” boncjegyzőkönyvét, sőt röviden leírja kórtörténetét is, miszerint a nagyfokú motorikus őrzőngésben szenvedő betegnél a jobb középső ujj lágyrészeiben kifejlődött üszkösödés számos áttételben mutakozó vérmérgezést idézett elő.

G. SILLÓ-SEIDL Dr. med.

D-6000 Frankfurt a. M.

Thorwaldsen Str. 19, B. R. D.

** Von dieser Stelle möchte ich meinen Dank für die Hilfsbereitschaft des Archivars Kusternik aussprechen.

A SZABADSÁGHARC KORÁBÓL SZÁRMAZÓ PUSKAGOLYÓ

KAPRONCZAY KÁROLY

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteménye 1975 januárjában egy szabadságharc idejéből származó puskagolyóval gyarapodott, amit 1849. július elején — az ácsi csatában — *Labát János* honvéd szemébe lőttek.¹ A sérülés következtében *Labát* elvesztette jobb szemét, de a golyó fennakadt a járomcsonton és az egykori honvéd — félve a felelősségre vonástól — közel tizenkilenc esztendőig nem fordult orvoshoz. A puskagolyó eltávolítására 1869. március 31-én került sor, amikor is *Bernolák József*² szemorvos, a szemészeti műtéttan magántanára a trepanálásnál használt tirefommal megfúrta az eltört járomcsonttal összefort puskagolyót és eltávolította. Az esetet leköszölte a *Gyógyászatban*,³ de írt erről a *Pesti Hírlap*⁴ is, aminek hatására *Andrássy Gyula* miniszterelnök megtekintésre elkérte a puskagolyót.⁵

Az esetről *Bernolák* a következőket írta: „... Múlt hó 31-én a kir. magyar tudomány-egyetemen megjelent előttem *Labát János* 40 éves nógrádi születésű szolga ember, ki ezelőtt 21 évvel a magyar szabadságharcban mint honvéd közvitéz a magyar hadsereg szolgálatában állott. A nevezett harcban egyénünk jobb szemét puskagolyóval lőtték el.

¹ *Magyarság*, 1934. december 16. A mesék fehér nagyapója — *Bernolák József* 90 esztendőrel, emberekről és gépekről.

² *Bernolák József* (1844—1935). 1844. júl. 28-án született Gölniczbányán. Iskoláit Eperjesen, Nagyváradon és Nagyszombaton végezte. 1861-ben beiratkozott a pesti egyetem orvosi karára, ahol 1866. október 17-én orvosdoktorrá avatták. 1867 májusában sebészetből és szülészetből, decemberben szemészetből tett vizsgát. Végzése után négy esztendeig a szemészeti klinikán tanársegéd, közben 1867 júliusában Graefe berlini intézetében járt tanulmányúton. 1868-ban magyarra fordította Scheurenburg szemészeti könyvét és ennek alapján egyetemi magántanári képesítést szerzett. 1870-ben Schordan-féle ösztöndíjjal európai tanulmányútra ment (Bécs, Lipcse, Heidelberg, Bonn, Párizs és Prága), majd Pesten magánorvosként folytatott. Többek között Tánicsics Mihály is betege volt. (Antall József: Adatok Tánicsics Mihály szemtműtétéhez. *Orvostörténeti Közlemények*, 1968. 44. sz. 127—131 l.) 1872-ben Kassán telepedett le, ahol még ebben az évben törzsorvosi ranggal belépett a hadseregbe. 1896-ban a Honvédelmi Minisztérium V. Egészségügyi Osztályának parancsnokává nevezték ki és 1897. október 27-én vezértörzsorvossá léptették elő. 1905-ben nyugdíjazását kérte. 1935. április 11-én hunyt el Budapesten. Számos szemészeti közleményt jelentetett meg, amelyek elsősorban a szemészeti műtéttannal foglalkoztak.

³ *Gyógyászat*. 1869. 15. sz. Golyó bennléte a szemben. Eltávolítás, gyógyulás. 225—226.

⁴ *Pesti Hírlap*. 1869. április 5. *Bernolák* doktor csodálatos operációja.

⁵ *Pesti Hírlap*. 1869. május 18. Gróf *Andrássy Gyula* miniszterelnök megtekintette *Bernolák József* doktor által kioperált golyót.

golyó következtében elveszté, az egészen elpusztult, de a szem külzugában a golyó megakadt és azon egész időtartalom alatt mai napig bennfeküdt. A nevezett egyén az orvosi segílyt megakarta nyerni megýjében, de az ottani orvosok által egyenest Pestre küldetett, hol is nekem jutott a szerencse az egyént következő jelen állapottal láthatni:

Az egyén jobb szemtekéje egészen elsorvadt majdnem egy harmadrésznýire, úgy, hogy a beesett szemhéjak egészen ráfeküsznek az elpusztult szemre, a szemhéjak egymástól el nem távolíthatók, mivel szervileg összefüggésben állanak a szemtekével, szalagosan összenöttek, úgy, hogy tökéletesen szemhéjszál-összenövés jött létre a szemtekével. (symblepharon.) A szemhéjak bőre egészen besülyedt, felvéve az elsorvadt szem alakját. A külső zugban a járomcsontnak megfelelőleg egy krajcárnyi terjedelmű folytonossági hiány látható, mely nyíláson át egy fehéres, ólomszínű, sima felülettel bíró testet engedett látni és kitapintani. A fehéres testet körülfogaló külbőr, mely a halánték és arcból részeiből állott, fekélyesedett szélekkel birt.

Az eset ritkasága miatt az egyénnek ajánlottam a kórodai felvételt, mit ez azonban elfogadni nem akart; sőt ellenkezőleg sürgette az idegen test eltávolítását. Három orvostudor jelenlétében hozzá kezdtem az eltávolításhoz, gondosan felszabadítva a golyó szabad széleit az odatapadt bőrtől a domború élű szíke nyelének tompa végével, mely csekély fokú vérzéssel járt. Midőn már ekkép a golyóhoz kissé hozzáférhettem, alkalmaztam kisebb nagyobb magfogókat, hogy talán ily módon erős húzás által ki lehetne venni. Az erős húzásban középnyagyságú fogót meg is görbítettem, de a golyó helyéből nem is mozdult; a fogó minduntalan lecsúszott, előbbre tolni pedig nem lehetett.

Egy más eszközhöz kellett folyamodni, melylyel ki is vittem az eltávolítást. A lékezésnél használt fűró u.n. tirefom eszembe jutott, melylyel a kilékezendő csontdarab megfúratik. A golyó közepére alkalmazva a fűrőt, a mig birtam 3—4 meternýire⁶ befűrtam az ólomban és megerőtetett húzással végtére el volt távolítva az idegen test. Megvizsgálva a sebet, azt találtam, hogy callusképződés által a golyó egészben betokoltatott, a toknak hátsó falát az eltört járomcsont hátfelé összerforrt két vége képezte; magán a golyón szintén észlelhetni callusképződés nyomait.

Az egyént azután lefektettem és folyamatos jeges borogatásokat alkalmaztam; 24 óra eltelte után többé vissza nem tarthattam és így kellett elbocsátanom.

A nevezett műtetre az egyént jelen nagy fájdalmai készítették, melyek 20 évig nála semmi kelletmetlenséget nem okoztak. Mintegy 10—12 héttel a heg felfakadt és a golyó felülete előtérbe lépett.”

K. KAPRONCZAY, M. A., Dr. phil.
Head of Department of the
Simmelweis Medical Historical
Museum, Secretary of the Hungarian
Society for the History of Medicine
Simmelweis Orvostörténeti Muzeum
H—1013 Budapest, Apród u. 1/3.
Hungary

⁶ Korabeli sajtóhiba. A golyón 4 mm-es fűrás látható.

SZEMLE

KÖNYVEKRŐL

Boroviczeny, K.-G.—Schipperges, H.—Seidler, E. (ed.): *Einführung in die Geschichte der Hämatologie*. Stuttgart, Georg Thieme Verlag, 1974. 210 S.

A könyv több szerző (hematologusok, orvostörténészek) tollából tartalmaz tanulmányokat a vértan történetéből a kezdeti időktől a mai modern hematologia kialakulásáig.

A vér az orvostudomány korai szakaszában is igen jelentős érdeklődést váltott ki, s különös jelentőséget tulajdonított számára az emberi fantázia is. Erre épül a könyv első része: „Das Blut in der alten Heilkunde“.

A munka második fejezete a vértan fejlődésének állomásaival foglalkozik, melyek az ókori kultikus elképzelésektől a középkorban felállított négy-nedv theorián keresztül vezetnek a mai természettudományos hematologia kialakulásáig („Begründung einer wissenschaftlichen Hämatologie“).

A harmadik rész a modern hematologia fejlődéstörténete, melyben vizsgáló eljárásokat, készülékeket, új felfedezéseket, nagy orvos egyéniségeket ismerhetünk meg. Részletesen szólnak még a különböző vérképzőszervi megbetegedésekről és azok gyógyításáról is.

Életrajzi adatok, időrendi táblázat, valamint részletes irodalomjegyzék, tárgy- és névmutató egészíti ki a könyvet.

B. Szalkay Judit

Dann, Georg Edmund: *Einführung in die Pharmaziegeschichte*. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft MBH, 1975. 127 S., 22 Abb.

A szerző, aki — nemcsak mint a gyógyszerésztörténet egyetemi tanára, hanem mint az Internationale Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie több évtizeden át világhírű elnöke — vezető szelleme a gyógyszerészhistóriának, könyvével ismét hitet tesz gyógyszerési szakmánk évezredes fejlődése mellett, amelynek ismerete hasznos és érdekes mindazok számára, akik a gyógyszerekkel foglalkoznak.

Prof. Dann már a bevezetőben bevallja, hogy munkája csupán vezérfonal, tankönyv azok számára, akik szakmánkkal foglalkoznak, így az anyag nem oly részletes és bő, mint a század eleji munkákban (Schelenz, Tschirch stb.), de azért végigvezeti az olvasót az ősi keleti népek gyógyításmódjain és anyagain elkezdve a középkor

kolostor-patikáin át a XV–XVI. század fordulóján élt és ma is nagynevű Paracelsusig.

A könyv nagyobb része az új- és legújabb kor eredményeivel és azok kimunkálói-val foglalkozik. A gyógyszerésztörténet művelői részére különösen érdekesek az időrendi összeállítások: a gyógyszerészetre vonatkozó törvények, gyógyszerészképzés fejlődése, a gyógyszerészeti irodalom (gyógyszerkönyvek, taxák, folyóiratok stb.). Külön összeállításban található a szakma felfedezőinek időrendi felsorolása, valamint a gyógyszerésztörténeti munkákkal foglalkozó fejezet. Nem maradtak ki a felsorolásból a rokon tudományokkal foglalkozók nevei sem, sőt még a művészetek terén ki-magasló eredményt elért — de gyógyszerészként induló — kiválóságokról (L. Cranach, B. Gigli) sem feledkezik meg.

A munka szűkre szabott terjedelmével magyarázható, hogy a felsoroltak túlnyomórészt németek, s így mind a nyugati országok, mind a keletiek gyógyszerészei csak itt-ott szerepelnek.

Zboray Bertalan

Fabricius, Cajus: *Galens Excerpte aus älteren Pharmakologen*. Berlin—New York, Walter de Gruyter, 1972. X+266 S.

A nyugat-berlini egyetem Orvostörténeti Intézetének ARS MEDICA kiadványsorozatában, a II. osztály (görög—latin medicina) 2. köteteként a göteborgi szerző gyógyszerésztörténeti munkáját veszi kézbe az olvasó.

Galenos 3 munkáját, írásművét elemzi az azokban foglalt régebbi forrásokból való terjedelmes szó szerinti idézetek szempontjából. A 3 mű a következő: 1. Peri szünthéeosz farmákón tón kata gené — A gyógyszerek összetétele nemek szerint; 2. Peri szünthéeosz farmákón tón kata toposz — A gyógyszerek összetétele helyek szeint; 3. Peri antidotón — Az ellenmérgek 2 könyve.

Bevezetőben megismerkedünk Galenos írásainak a felépítésével, a bennük szereplő receptek típusaival és stíluslemeivel, valamint az idézetek problematikájával. Maga a kutatás 7 fejezetben tárul elénk. Az I. Galenos koncepciójával, a II. az idézetek, ill. átvételek eredetének megállapításával, a III. a szöszerintiség kérdésével, a IV. az idézetek jegyzékbe foglalásával foglalkozik. az V. nyújtja az elért kutatási eredmények analízisét és ellenőrzését. A VI. fejezet szól azokról a szerzőkről, akiknek a műveiből Galenos merített. A VII. pedig összegezi az átvételek s az eddigi kutatás közti összefüggéseket, ill. a jövő kutatása számára adódó szempontokat. 3 exkurzió és 7 különféle index egészíti ki a nagy filológiai igényességgel készült és megírt munkát.

Tekintettel arra, hogy az eddigi filológiai és orvostörténeti kutatás, ill. szakirodalom nem foglal el egységes álláspontot az idézetek kérdésében, a szerző alapos kutatásai nyomán megállapítja, hogy feltétlenül bizonyos,

„1. hogy Galenos elvben egészen túlnyomó terjedelemben szóról szóra lemásolja az előtte levő forrásokat, és

2. hogy a kivonatolt részeket származásuk és terjedelmük szempontjából rendszerint meg lehet állapítani.” (206. 1.)

Ami persze nem jelenti azt, hogy kivételképpen nem használt Galenos más mód-

szert is a vények átvétele közben, sem azt, hogy lehetnek olyan esetek, amelyekben nem lehet az excerptumok eredetét és terjedelmét pontosan vagy biztosan meghatározni.

A könyvvel elvégzett munka jelentősége — bizonyos fokú egyszerűsítéssel — a következő: egyfelől e jelentős terjedelmű kivonatok alapján kitölthető az a kettős űr, amely egyrészt az orvosi szövegek áthagyományozásában jelentkezik Hippokratész és Galenos között, másrészt a klasszikus nyelvtudományi kutatás számára fontos szövegek állományában a klasszikus és az ún. klasszicisztikus próza között.

A jövőbeni kutatás (mind az orvostörténeti, mind a nyelvtudományi) számára ebből az következik, hogy bizonyos, nem jelentéktelen adatok terén nem hagyatkozhat sem az eddigi szótárakra, sem a mértékadó kiadásokra és kézikönyvekre.

Javaslatá tehát az, hogy

1. minden utalás esetében, amely Galenosnak fent említett 3 művére vonatkozik, ellenőrizendő a jelen kutatómunkában, vajon az Galenosra vonatkozik-e, vagy valamelyik kivonatolt szerzőre, és

2. óvatosan venni a bizonyítékok hiányát a jelen kutatómunkában, minden olyan esetben, amelyben valamely adat vagy jelenség előfordulása lehetséges a kivonatokban (236. l.).

Ezek után nagyon valószínűnek látszik, hogy könyvünk nélkülözhetetlen segédeszköze lesz minden olyan orvostörténésznek és gyógyszerérténésznek, aki a klasszikus orvostudomány történetével foglalkozik.

Vida Tivadar

Gicklhorn, Renée: *Missionsapotheker — Deutsche Pharmazeuten in Lateinamerika des 17. und 18. Jahrhunderts*. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 1973. 113 S., Ill.

A Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság Edmund Dann által elindított új kiadványsorozatának ez a 39. kötete érdekes témával foglalkozik. A keresztény hit és egyház Európán kívüli terjesztését vállaló misszionáriusok egészségügyi és gyógytevékenységének kor, hely és nemzetiség szerint meghatározott részével, amely megalapozta „*azt az azóta általánosan ismert tapasztalatot, hogy a vad törzsek beteg tagjain való segítség lehetősége nyitja meg legkönnyebben az utat arra, hogy megnyerjék a bizalmukat*” (16. l.). Viszonylag csekély volt azoknak a hithirdetőknek a száma, akik teljesen kiképzett orvosok voltak. Ezzel szemben annál többen voltak köztük a kész vagy készülő gyógyszerészek. Tekintve, hogy a misszionáriusok csaknem kizárólag szerzetesrendek tagjai voltak, „*e gyógyszerértőknek a meghívását eleinte megalapozta az a szükséglet, hogy egészségügyi gondozásban részesüljenek a [rendi] kollégium tagjai; de az első missziós gyógyszerészek áldozatkészen törődtek a bennszülöttekkel is.*” (16. l.)

A szerző már 1940 körül rájött, hogy a hithirdetőknek haza, rendi előljáróikhoz írt beszámolóiban gazdag és addig még sohasem értékelt természettudományos ismeretanyag is van. Azóta foglalkozik rendszeresen ennek feltárásával. „*Lényegében azokra az ismeretekre szorítkozom, amelyeket ezek a férfiak tudománytörténeti vonat-*

kozásban szereztek. Olyan teljesítményeket értek el, amelyeket csak koruk legjobb szakemberei vittek végbe” — írja könyve előszavában. Csupán a jezsuitákkal azért foglalkozik, mert szorgos utánjárás után sem tudott más rendbeli nyomára akadni, aki a tárgyidőben (17. és 18. sz.) Közép- és Dél-Amerikában működött s amellel a német nyelvterületről származott.

A szerző kutatásaival és könyvével megismerkedve önkéntelenül felmerül a magyar olvasóban az a kérdés, vajon a Dél-Amerikába került magyar jezsuiták (Fáy Dávid [megh. 1767.] és mások) életének és tevékenységének emlékeit nem lenne-e érdemes orvos- és általában tudománytörténeti szempontból átböngészni.

Vida Tivadar

Grensemann, Hermann: *Knidische Medizin. Teil I: Die Testimonien zur ältesten knidischen Lehre und Analysen knidischer Schriften in Corpus Hippocraticum*

Berlin—New York, De Gruyter, 1975. XXIII+275 S.

E mindenképpen alapos munka a nyugat-berlini egyetem orvostörténeti intézetének ARS MEDICA sorozatában jelent meg, amely a régi orvostudomány forrásismeretét elősegítő tanulmányait és szövegkiadásait két osztályban teszi közzé; a II. osztály foglalkozik a görög-latin medicinával. Ennek a 4/1. kötete a hamburgi szerző Karl Deichgräbernek ajánlott könyve.

Knidos városa Kisázsia nyugati partvidékén, Kária tartományának egyik keskeny, az Égei-tengerbe mélyen belenyúló félszigetén terül el. A régészeti kutatások még nem tisztázták minden kétséget kizáróan a város földrajzi helyzetét, de orvosi hagyományaira mutat egyfelől az orvoslás ókori műveléséről nevezetes Kos szigetének közelsége, másfelől az a tény, hogy ókori feliratról ismeretes a félsziget nyugati csücskében létezett Asklepios-szentély. Herodotos (484 k. i. e. — 425) is említi lalkosait, akik szerint Lakedémoniából vándoroltak oda. Kereskedtek a Földközi-tenger számos jelentős empóriumával, ami részben a róluk szóló, ill. tőlük való orvosi szövegekben is tükröződik.

Az előszó és a bibliográfia (VII—XXIII) után az A. fejezetben ismerkedünk a knidosi orvosokról szóló feljegyzésekkel, valamint a nézeteikre és orvoslásukra vonatkozó görög nyelvű töredékekkel, többek között Galenos, Soranos, Platon, Aristoteles, Caelius Aurelianus (nála latin nyelvű idézettel) és mások műveiből. A B. fejezet egy történelmi bevezetés után (B.I.), az egyes fejezetekkel és töredékekkel külön is foglalkozik (B.II.), majd a C. rész (a legterjedelmesebb, 80—202. lap) kritikai elemzést nyújt a közölt anyagról.

A függelékben foglalkozik szerzőnk a *Corpus Hippocraticum De sterilibus* és *De fistulis* c. könyveivel, valamint azzal a kérdéssel, hogy milyen összefüggés van a kos-i Dexippos és a *Corpus Hippocraticum* knidos-i írásművei között. Szöveg-helyek, görög szavak, tárgyak és személyek jegyzéke teszi teljessé a könyvet.

A főként filológiai módszerrel végzett kutatás egyik célja, hogy kimutatva a *Corpus Hippocraticum* legrégebbi részeinek knidos-i eredetét szűkítse azoknak az írásoknak a körét, amelyek esetleg kos-i eredetűnek tekinthetők. Pozitív célkitűzése pedig, hogy minél szélesebb alapon lehessen olvasni a korai knidos-i medicina szövegeimlékeit. Grensemann szerint ezekről feltehető, hogy időben megelőzik a kos-i,

ill. a szorosabb értelemben vett hippokratészi orvostudomány ránk maradt szövegeit.

E formai-filológiai előmunkálatok után mozoghat majd biztosabb talajon a knidos-i orvosok tanításának s e tan fejlődésének *tartalmi* vizsgálata.

Vida Tivadar

Hein, Wolfgang-Hagen (Red.): *Acta Congressus Internationalis Historiae Pharmaciae Pragae (1971)*. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft MBH, 1972. 363 p. I11.

A Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság kongresszusát 1971-ben Prágában rendezték meg. Az e kongresszuson elhangzó előadásokat — legtöbbször rövidített formában — közli a kötet. A Wolfgang Schneidernek — a Nemzetközi Társaság új elnökének — ajánlott kötet kitűnő szolgáltatokat tehet a gyógyszerésztörténészeknek több szempontból is. A legfontosabb talán az, hogy azok a gyógyszerésztörténészek is megismerhetik a kongresszuson elhangzott előadásokat, akik valamilyen okból nem tudtak részt venni a prágai rendezvényen. Az előadások eredeti nyelven történő közlése mellett német, angol, francia nyelvű rezümék foglalják össze a lényegét. Az is pozitívum, hogy a dolgozatok szerzőinek címét is közli a szerkesztőség — az azonos témával foglalkozó kutatók könnyen fölvehetik egymással a kapcsolatot.

Az előadások témái rendkívül változatosak. Tulajdonképpen témák szerinti csoportosítást nem is lehetne végezni, ezért csak néhány fő témát említünk meg. Kronológiai szempontból a dolgozatok tárgya széles skálán mozog: az antik világtól egészen napjainkig. A főbb témák — amelyekkel többen is foglalkoznak — a következők: gyógyszerészképzés története és fejlődése (Gräser, Zalai, Marek stb.); gyógyszerészeti múzeumok gyűjteményei, problémái stb. (Halmai, Hanzlicek stb.); patika-edények (Folch Jou, Roeske); régi gyógyszerkönyvek, receptek ismertetése (Fundarek); Orvosi és patikustaksák kutatása (Lüdtke stb.); gyógyszerárak története (Cvrcek, Paterson). A tanulmányokról a szerkesztő nem mond értéktételeket — ez nem is volt célja —, a kritikát az olvasókra bizza.

Szemkeő Endre

Hintzsche, Erich: *Guilelmus Fabricius Hildanus 1560—1634*. Hilden, Lindopharm Rönsberg KG, 1972. 74 S., 10 Ill.

Wilhelm Fabry von Hilden berni városi seborvos írásai több mint kétszáz éven át szolgáltak a chirurgusok tankönyvéül. Billroth 1859-ben úgy emlékezik meg róla, mint „Isten kegyelméből való vérbeli sebésztől”. Hintzsche orvostörténész professzor sok évi kutatáson alapuló és több téves nézetet eloszlató kis monográfiája így összegzi Fabry munkásságát: „Anatómiai felfogásában Vesalius meggyőződéses híve volt, tehát modern; fiziológiai ismeretei azonban megrekedtek Galenus tanításánál.”

Némethy Ferenc

Kapferer, Richard: *Die anatomischen Schriften — Die Anatomie — Das Herz — Die Adern — in der hippokratischen Sammlung*. Stuttgart, Hippokrates Verlag, 1951. 55 S. 12 Abb.

Émile Littré „Oeuvres completes d'Hippocrate” c. 1861-ben Párizsban megjelent kiadása alapján készült ez a fordítás 3 kisebb terjedelmű hippokratészi műről. Közülük az első csonkán maradt ránk.

Mindháromnál bevezetés, ill. tartalmi áttekintés is megkönnyíti a megértést. Az ábrák az erekről szóló mű megértését teszik könnyebbé. Különösen ennél a résznél volt szükség a legtöbb szövegkritikai és filológiai munkára, amit a müncheni Anton Fingerle és Franz Lommer végeztek. Ehhez a részhez alaposabb orvostörténeti értékelést is fűzött a fordító, aki már Hippokratész egyéb munkáit is közzétette ugyanennek a kiadónak a gondozásában.

Vida Tivadar

Kock, Wolfram (ed.): *Nordisk Medicinhistorisk Årsbok 1976*. Stockholm, 1976. 205 p., 40 ill.

A Wolfram Kock docens szerkesztésében megjelent évkönyv nemcsak a stockholmi orvostörténeti múzeum kiadványa, hanem — a címlap tanúsága szerint — a helsinki, reykjavíki, dán és norvég orvostörténeti társaságokat is képviseli. Sőt az 1976-os esztendő krónikájából arról értesülünk, hogy március 27-én a Stockholmi Orvostörténeti Múzeum ülésén finn javaslatra megalakult az Északi Orvostörténeti Társaság (Nordic Society for the History of Medicine = Nordisk Medicinhistorisk Förening), amely nem egyéni tagokat, hanem a skandináv államok orvostörténeti társaságait tömöríti, tehát amolyan „társaságok társasága”. Feladata: a kapcsolatok és az együttműködés ápolása az orvostörténeti kutatás, oktatás és múzeumi tevékenység ösztönzésére és támogatására. Az új csússzerv elnökévé Dr. Wolfram Kockot (Stockholm), főtítkárává Mr. Hindrik Strandberget (Helsinki), elnöki bizottsági tagjává pedig Dr. Øivind Larsent (Oslo) választották. Az új társaság elsősorban az orvostörténeti oktatás helyzetét kívánja felmérni az északi államokban. Ebben a tárgyban Larsen professzor szeptember 30-án és október 1-én szimpóziumot szervezett Oslóban (p. 191).

A 17 rövid tanulmányt tartalmazó kötet túlnyomórészt skandináv tárgyú és svéd nyelvű, bár valamennyi közelményét angol nyelvű összefoglalás egészíti ki, kettő közülük pedig teljes egészében angolul íródott. Ezek egyike Semmelweis svédországi vonatkozásairól szól (Kock, Wolfram: *Semmelweis and Sweden*. 98–107. p.). Többen Semmelweis svéd előfutáraként emlegették Pehr Gustaf Cederschjöldöt (1782–1848), az 1775-ben alapított Stockholmi Nyilvános Szülőotthon (Public Maternity Hospital) igazgatóját és a Karolinska Institute szülészetanárát, míg E. Bovin tanulmánya (Semmelweis előfutára volt-e P. G. Cederschjöld? 1947) meg nem fosztotta ezt az egyébként kétségtelenül érdemes svéd orvost az eltűzött jelzőtől. Cederschjöld ui. előre mutató intézkedéseket tett ugyan a betegek tisztántartása érdekében (külön törülköző és szivacs minden ágyhoz; a szivacsok kifőzendők, mielőtt új beteg lemosására használják; egy kis klórmeszet kevertet a betegek mosdóvizébe); de a gyer-

mekágyi láz megítélésében mindvégig contagionista maradt, s ami a legfontosabb: nem rendelte el a kéz fertőtlenítését a szülés levezetése előtt. Így érthető, hogy mortalitása mindig 4–5-szöröse maradt a Semmelweisének.

A másik „előfutár”, Magnus Huss (1807–1890) már némileg több joggal tarthat igényt e címre. A Karolinska Institute professzora, a kísérleti orvostudomány svédországi úttörője és a Svéd Orvostudományi Társaság lapjának, a Hygiea-nak egyik alapítója volt (1839). Huss a gyermekágyi láz kóroktanával foglalkozva 1844-ben azt írja egyik cikkében, hogy egy gyermekágyasnál hasonló tüneteket talált, mint a gennyesedéssel járó phlebitis traumatica esetében. El is nevezte a gyermekágyi láznak ezt a formáját „phlebitis uterica puerperalis”-nak.

Semmelweis elméletével Svédországban először Gustaf Sven Träghård „Adalék a gyermekágyi láz tanához” c. 1858-ban kiadott doktori disszertációja foglalkozott — súlyosan elmarasztalóan. Az ifjú szerző szerint (Scanzoni, Braun, Seyfert stb. tekintélye alapján) Semmelweis tanítása oly torz és téves, hogy nem is méltó komoly cáfolatra.

Semmelweisnek svéd földön végül is és véglegesen Wilhelm Netzel (1834–1914) szolgáltatott igazságot 1878-ban a gyermekágyi láz természetéről és megelőzésének módszereiről tartott előadásában.

Némethy Ferenc

Lichtenthaeler, Charles: *Geschichte der Medizin. Die Reihenfolge ihrer Epochen-Bilder und die treibenden Kräfte ihrer Entwicklung. Ein Lehrbuch für Studenten, Ärzte, Historiker und geschichtlich Interessierte. Band I—II.*

Köln—Löwenich, Deutscher Ärzte-Verlag, 1974. 736 S., 44 Abb.

A szerző francia szellemességgel írta meg könyvét, amelyben tulajdonképpen 20 egyetemi előadás anyagát foglalja össze, azonban a cím alatt jelzi, hogy könyvét nemcsak egyetemi hallgatónak, hanem orvosoknak, történészeknek és történelmi érdeklődésű olvasóknak is írta. Szellemességén kívül egyetemes tudásról tesz tanúságot, amikor filozófiai, politikai, irodalmi, képzőművészeti és történelmi alluziókban éppúgy bővelkedik műve, mint orvostörténelmi adatokban. A francia szellemre jellemző skatulyázást a francia Svájc-ból hozta magával, hisz előzőleg Lausanne-ban volt egyetemi hallgató, majd tanár és onnan került a hamburgi egyetem katedrájára. A skatulyázásnak azonban árnyoldalai is vannak: fedésekbe, ambivalenciába, sőt ellentmondásokba is keveredik, mert a dolgok nem hagyják magukat skatulyákba kényszeríteni, így a mondanivaló természetesen deformálódik, vagy kilóg azokból. Példák: az orvostudományi irányzatokat 1500 és 1800 között két csoportra osztja, melyek közül az egyik az orvosi reneszánsz. Ebbe sorolja be az igen vitatott értékű *Paracelsust*, holott ő méltán foglalhat helyet a „misztikusok” csoportjában is. Tehát az ambivalencia megállapítható. *Paracelsus* reneszánsz orvos volt mint forradalmár, de méginkább misztikusnak nevezhető, mivel sok babonában hitt (alkímiában, asztrológiában és a saját fantazmagóriáiban). Egy másik eklatáns példa: ugyanebben a korszak-felosztásban megkülönböztetett galenikus, premodern, szisztematikus és enciklopédista áramlatot. A galenista csoportba sorolja *Boerhaavet*, aki közismerten *Galenus* legnagyobb ellenzője volt, hisz kijelentette, hogy *Galenus* többet ártott az orvos-

tudománynak, semmint használt. A premoderne közé sorolja *Albert v. Hallert*, akit ugyanakkor galénistának, szisztematikusnak és enciklopédistának is tart. Kérdem én akkor, hogy mire valók a „skatulyák”?

A szerző az őskort és ókort a következő fejezetekben tárgyalja: I. primitív mágikus medicina; II. archaikus medicina (amelyen a nagy birodalmak orvostanát érti, és amelyeknek végső korszaka a homéroszi orvostan). Ez mintegy átmenetet képez a III. hippokratészi medicinához (a kós-i iskolához, a kós-i patológiához).

Az archaikus kor keletkezését újabb kutatások szerint nem az i. e. 3–4000 évre, hanem 6000 évre teszik. Kialakulása idején az élet lényeges változásokon ment keresztül. Természetesen ezek a változások nem egyszerre, hanem lassan, fokozatosan következtek be — „a mítosz lassan ment át a logosba” — sőt sokáig együtt voltak jelen és hatottak egymásra. Az *O. Temkin* által bevezetett archaikus medicina fogalmon a mezopotámiai, kínai, az indiai, a perui, mexikói, az ó-egyiptomi és ógörög birodalmak, ill. városállamok orvostudományát értjük. Ezeknek a medicináját nem lehet azonosnak tekinteni, hisz ezek időben, földrajzilag, éghajlatilag és emberfajtak szerint különbözőek voltak, legfeljebb közös, jellemző gondolati formákat, államszerkezetet és civilizációs jelenségeket lehet megállapítani. A szerző a következő fontos orvosi eredményeket tulajdonítja e korszaknak: 1. klinikai észlelések, nozológia, prognózis. 2. A klinikai megfigyelések szisztematikus osztályozása és írásban való rögzítése. 3. Találkozó kauzális vonatkozások megfigyelése bizonyos betegségeket illetően. 4. Bátorralan racionális magyarázatok: spekulációk. 5. Újabb sebészeti metodikák, új gyógymódok, gyógyszerek. 6. Az orvosi tapasztalatok írásban való rögzítése. 7. Első közegészségügyi intézkedések. 8. Változások az orvosi hivatásban.

A nagyvárosokba tömörült emberek a 4 méter magas várfalak között nagyobb biztonságban érezték magukat, egyben szabadabbnak is. A munkamegosztás fokozódott és kiterjedtebb lett az iparban, földművelésben és közlekedésben egyaránt. A mágusorvosok helyett lassan jól képzett orvosok jelentek meg, akik közül nem egy udvari orvosi rangra is emelkedett; pl. *Imhotep* a fáraó miniszterévé is kinevezte. Mindez hozzájárult az orvosi hivatás megbecsüléséhez. Az orvosok ritkán éltek vissza az ezzel járó bizalommal, mivel a műhibát elkövető orvos szigorú büntetésben részesült.

Említettük, hogy a szerző az archaikus időszakra a spekulációs gondolatformát tartja jellemzőnek. A hippokratészi iskolában viszont a spekuláció helyébe lépő új, a teóriát nevezi meg. Nem világos előttem, hogy pl. *Hippokratész* humorálpatológiája mennyivel különb a spekulációnál, hisz téves, erőltetett és naiv volt az az elmélet, amely szerint a betegségeket a szervezet nedveinek aránytalan eloszlása okozná. Ami napjainkban humorálpatológiának tekinthető (a belső szekréciós tan, immunológia, enzimológia), teljesen új, kísérletileg megalapozott és gyakorlatilag bevált tudományág. Természetesen mindez nem von le semmit *Hippokratész* jelentőségéből, hiszen a hippokratészi iskola fordult először szembe a természetfeletti gondolkodással: magában a természetben és az emberi szervezetben kereste a betegség okát, úgyszintén a gyógyítás módozatait. *Hippokratész* volt az első klinika megalapítója és az orvosi etikát nem elrettentő büntetésekkel igyekezett biztosítani, hanem az orvos becsületére és az orvosi hivatás magasabbrendűségére appellált, kimondva, hogy az orvoslás a legmagasabb művészet.

A szerző a középkori medicinát két részre osztja: I. szerzetesi medicina (Mönch-medizin); II. skolasztikus medicina.

I. A szerzetesi medicina a korai középkor időszakára esik (600–1100), amikor a barbárok által lerombolt Európában az egyház veszi kezébe az újrakezítést: a szerzetesek különös képzettség nélkül is foglalkoznak gyógyítással.

II. A skolasztikus medicina (1140–1400). Ebben az időben épülnek a gótikus katedrálisok, a városházák és várak; ekkor írta *Dante* Isteni Színjátékát. Sok kolostor részint kórházzá, részint egyetemmé alakult át, és nagy számú orvosi egyetemet végzett klerikussal találkozunk (*Albertus Magnus, Petrus Hispanicus, Rogerius Bacon*). Az orvosi skolaszticizmus az ókori és arab orvostudomány, valamint a kereszténység ötvöződése. Találunk benne értékes megfigyeléseket, tapasztalatokat, de hiányzik belőle a tudományos elmélet, a kísérlet. Ehelyett számtalan a tévtan és a kereszténység betegség-felfogásából adódó belenyugvás a megváltoztathatatlanba és a hitből adódó gyógymódok. A szerző végeredményben a „sötét középkort” igen nagyra becsüli, és szerinte megértéséhez hittel és érzéssel kell közeledni. Természetesen ez semmiképpen sem nevezhető tudományos megközelítési módnak. Itt kell hangsúlyoznom, hogy a szerző sem nem materialista, sem nem marxista, ennek ellenére többször is hivatkozik *Marxra* és *Leninre*.

Igen eredetinek tartom a modern medicina felosztását. Ennek első fázisát 1800-tól, tehát nagyjából *Morgagni* működésétől a 19. század első feléig számítja; a „medicina triumphans”-t pedig 1900 körül helyezi el. Szerinte 1939-ig a farmakológia dominált, és pedig gyári készítményeivel. Elmondja, hogy erre az időre estek az ő medikus évei, amelyek alatt egyetlenegyszer sem látott felírni egy receptet. A még modernebb medicinát 1939–1945 közé helyezi; a legmodernebbet pedig 1945-től számítja. A legmodernebb medicinára jellemzőnek a molekuláris patológiát, a modern altatási eljárásokat, valamint a stressz elméletet tartja. Korunk medicinájára ráillik a dinoszauruszi jelző, vagy másképpen a gigantizmus. Ez megnyilatkozik az orvosok fantasztikusan megnövekedett számában, a mammut egészségügyi és kutatóintézetek elszaporodásában és a monstrum orvoskongresszusok mind gyakoribb voltában. Megszámlálhatatlan az orvostársaságok száma, úgyszintén az orvosi könyvek és közlemények mennyisége. Ezek a tömegjelenségek megnyilatkoznak a betegellátásban is. Kiemeli a matematika és a technika dominálóná válását az orvostudományban („Ingenieur-Medizin”), aminek következtében az orvos és a beteg még jobban eltávolodik egymástól (elidegenedés). Ezekhez a jelenségekhez hasonlókat találunk az orvostörténelemben: az alexandriai Muzeion 5000 papyrus-kötetet tartalmazott, iatromatematika és iatrofizika, -kémia sem ismeretlenek az orvostörténelemben, úgyszintén a túlzott farmakoterápia sem.

Az egész orvostörténelem folyamán nemcsak áramlatokkal foglalkozik, hanem a fölismerhető általános jelenségekkel is, mint pl. a diasztolés és szisztolés, a krízises és periodikus visszatérésekkel.

Megkülönböztet időhöz kötött és idő feletti medicinát.

A mai orvostudománnyal foglalkozva megállapítja, hogy krízisben van; ez a krízis a túlzott farmakológiából való kiábrándultságból adódik, aminek ellenhatásaként a homeopátia, a Kneipp-kúra, a dietetika, az akupunktúra stb. reneszánszát éli.

Futurológiával is foglalkozik, amikor elmondja, hogy a jelen irányzatok várhatóan

tovább erősödnek és számíthatunk az akció-reakció jelenségeire. A jövő megoldandó orvosi feladatai közé tartozik a rákkérdés megoldása, a környezetszennyeződés kiküszöbölése, az éhínségek megszüntetése, a túlzott szaporodás megfékezése. Az utóbbiak szerint inkább a politikusok feladata.

A szerzőnél — bár általános orvostörténelmet írt —, mégis hiányolom az egyes szakmák történetét és azt, hogy egy olyan jelentőségű felfedezésről, mint a gégetükrözés, egy szót sem írt. A névjegyzékből pl. hiányzik *Czermák* és *Türck* neve.

A szerző művében történelmi és orvosi filozófiát ad; e kettősség eredményeként tulajdonképpen az orvostörténelem filozófiáját írta meg. Úgy vélem, hogy munkáját siker koronázta; a mű izgalmasan, érdekesen, kitűnő stílusban van megírva.

Alföldy Jenő

Löchel, Wolfgang: *Die Zahnmedizin Rogers und der Rogerglossen*. Pattensen/Hannover, Wellm Verlag, 1976. 310 S.

A „Würzburgi Orvostörténeti Kutatások” 4. köteteként jelent meg ez a doktori disszertáció a Gundolf Keil professzor vezetése alatt álló Würzburgi Egyetemi Orvostörténeti Intézetben.

A nagy filológiai felkészültséggel megírt alapos munka előbb ismerteti az orvostörténeti kutatás eddig elért eredményeit Rogerius Frugardi középkori Chirurgia-jával kapcsolatban. Ezt követi a szöveg áthagyományozott formáinak kritikai vizsgálata. Itt foglalkozik a szerző általánosságban a szöveghez fűzött glosszákkal. További fejezetek ill. pontok tárgyát alkotja a latin Rogeriusnak népnyelvi fordítása. Ez előbb olasz és francia nyelvjárásokra történt, majd 1300 körül flamand és német nyelvjárásokra. E mintegy 38 lapnyi bevezetés után következik maga a téma: *A fogorvoslás a Rogerius-komplexumban*.

E részben ismét mind az eredeti szövegnek, mind a másolatoknak, glosszáknak és fordításoknak a jellemzését kapjuk. Egy következő fejezet taglalja a fogorvoslási szövegrészeket fordításukkal együtt, mégpedig jó, áttekinthető technikával: baloldalt a latin szöveget adja, jobboldalt ennek német fordítását (70–223. p.). Ugyanígy következnek a flamand ill. német nyelvjárású szövegek, jobboldalt a mai német megfelelőjükkel (226–263. p.).

A kétoldalas összefoglalás kitér a Rogerius-komplexum utóéletére is a kései középkorban. Bő bibliográfia és néhány szövegfénykép egészíti ki a munkát. A magyar orvostörténeiszeket bizonyára külön is érdekelni fogja a gyógyszernevek jegyzéke (9. rész) betűrendben.

A szakmája története iránt érdeklődő fogorvos és technikus talán kissé kevesebb szövegelemzést várna, viszont annál több szakmai részletet egykorú megjelenési formában.

Vida Tivadar

Snorrason, Egill: *C. G. Kratzenstein professor physices experimentalis Petropol. et Havn. and his Studies on Electricity during the eighteenth century.* Kobenhavn, Odense University Press, 1974. 206 p., 51 Ill.

Az orvosdoktor szerző 1794. március 28-án védte meg e bölcsészdoktori disszertációját a koppenhágai egyetem természettudományi karán. Akiről írta, *Christian Gottlieb Kratzenstein* 1723-ban született Wernigerodében (NDK) mint az ottani iskolamester hatodik gyermeke. Apja a helybeli liceumnak volt 5. tanítója, s így gyermekeit ennek elvégzése után közvetlenül német egyetemekre küldte. Így kerül 1742-ben Halle egyetemére, s ott beiratkozik az orvosi karra. Egy év múlva megjelenik ott első könyvecskéje: „Beweiss, dass die Seele ihren Körper baue” címmel. 1744-ben megnyeri a Bordeaux-i Akadémia pályadíját „Aufsteigen der Dünste und Dämpfe” c. munkájával. Ennek kiegészítéseként jelent meg értekezése a hold hatásáról az időjárásra (Halle, 1746), amelyben Newton felfedezéseit a nehézkedési erőről a hallei *Friedrich Hoffmann* és a londoni *Richard Mead* (Weszprémi szintén ismeri és idézi mindkettőt) közvetítésével alkalmazza az emberi testre.

Kratzenstein két doktorátust is szerzett Hallében. Előbb „Theoria electricitatis” c. értekezésével bölcsészdoktori, majd a „Theoria fluxus diabetici eiusque curandi methodus” cíművel orvosdoktori oklevelet. 1748-ban III. Daedalus néven bevélasztják tagnak az Academia Leopoldina Caesarca-ba. Ugyanaz évben kap meghívást Szentpétervárra a matematikai és mechanikai tudományok tanszékére. 1753 nyarán letelven az Akadémiával kötött 5 éves szerződéses viszonya, a Lomonoszovval és másokkal támadt nézeteltérései miatt lemond állásáról, hogy az év őszén már a koppenhágai egyetemen tanítson. Itt megmarad 1795-ben bekövetkezett haláláig. Sokoldalúságára mi sem jellemzőbb, mint az életének és munkásságának ezen időszakával foglalkozó néhány fejezet címe: 1. A fizikus, 2. A vegyész és természettudós, 3. Az orvos és belgyógyász, s végül az 5. e fejezetek sorában, Az újságíró és illusztrátor.

A számos kiegészítő jegyzék sorában érdekes újítás egy latin nyelvű „Postscriptum”, amelyben 10 tézisben foglalja össze a szerző alapos tanulmányának megállapításait.

Vida Tivadar

Sorsby, Arnold (ed.): *Tenements of clay. Medical biographies of famous people.* London, Julian Friedmann Publishers Ltd., 1974. 258 p., 37 Ill.

Az igen érdekes kötet szokatlan tanulmányoknak a gyűjteménye, amelyeket a szerkesztő szakfolyóiratokból válogatott, kettőnek pedig maga a szerzője. A több mint egy tucat esszé tartalmazó könyv szerzője Arnold Sorsby orvosdoktor, a Royal College of Surgeons nyugalmazott kutató professzora, sok más könyv és cikk szerzője is. Mindegyik tanulmány a múlt jól ismert személyiségeinek betegségeiről és kórtörténetéről szól, amelyeket olyan orvosok írtak, akik hosszú ideig tanulmányozták költők, királyok, bibliai alakok, zeneszerzők betegségeit. Így olvashatunk Milton vak-ságáról, Beethoven süketiségéről, Napóleon betegségéről és haláláról, Abraham Lincoln Marfan szindrómájáról. Teljesség igénye nélkül megemlítünk még néhány feldolgozott kultúrtörténeti óriást: Noé, VIII. Henrik, Shakespeare, Darwin, Swift.

A könyv azért vált ki széles érdeklődést, mert egyedülálló bepillantást nyújt ezen emberek életébe. Mindegyik tanulmányt gondosan szerkesztették és jegyzetekkel látták el úgy, hogy az orvosi terminológiában kevésbé jártas olvasó is magyarázatot talál és ezzel a kötet nagy olvasóközönség érdeklődésére számíthat. A könnyebb megértést segítik elő az ábrák, pl. anthropológiai tanulmányokban, míg a nagy számú képes illusztráció részben hangulati célokat szolgál. A kötet fő címe egy középkori vers részlete alapján készült, érzelmi színezetű; a tartalmi rész kifejezésére az alcím hivatott. Értékesek az irodalmi hivatkozások az elmélyedni szándékozó olvasó számára. Az orvosi biographiai tanulmányok anthológiája széles olvasótábor érdeklődésére tarthat számot.

Honti József

Watermann, Rembert A.: *Medizinisches und Hygienisches aus Germania Inferior (Ein Beitrag zur Geschichte der Medizin und Hygiene der römischen Provinzen)*. Neuss, Gesellschaft für Buchdruckerei AG, 1974. 308 S. III.

Az antik orvoslás története és maradandó régészeti emlékei mindig nagy érdeklődésre tartottak számot nemcsak a régészek és orvostörténészek körében, de nagy figyelemmel fordult ezen emlékek felé a nagyközönség is. Mégis amikor az antik orvoslásról esik szó, főleg az írott forrásanyag, a már sokszor ismertetett ábrázolások és nem utolsósorban az egyiptomi és görög emlékek kerülnek tárgyalásra. Pedig nagy figyelmet érdemel a rómaiak orvoslása is, mert a feliratos és a kis emlékeanyagból kiderül, hogy az egészségügyi ellátás a római korban mind a katonaság, mind a polgárság körében igen magas fokú volt. Az Itálián kívüli tartományok orvosi leletei nem minden esetben „nagy” leletek, de a kis töredékes tárgyak felismerése és összegyűjtése is elégséges arra, hogy egy-egy tartomány orvoslásáról jó keresztmetszetet kapjunk. Bár több helyen megtörtént már az orvosi leletanyag összegyűjtése, mégis a római orvoslás története még ma is mellékesen kezelt ága az egyes feldolgozásoknak.

Ezért kell örömmel üdvözlönnünk Rembert A. Watermann munkáját, aki Germania Inferior római tartomány orvoslásának történetét tárja elénk, áttekintve egy volt római tartomány teljes egészségügyi szervezetét. A szerző mondanivalóját történeti keretbe ágyazza. Elemzi a feliratos emlékeket, az anthropológiai leleteket, tárgyalja a kórházakat s azok feliratos vonatkozásait. Részletesen ismerteti az orvosi műszereket, azok funkcióját, tárgyalja az orvosi vonatkozású bélyegzőket, edényeket.

Munkája második részében részletesen foglalkozik a gyógyító istenségekkel és azok fennmaradt feliratos és ábrázolások emlékeivel. Nem kevésbé fontos része a munkának a köz- és házfürdők bemutatása, valamint az ivóvízzel kapcsolatos kérdések tárgyalása.

A szerző alapos és mindenre kiterjedő feldolgozása nemcsak Germania Inferior római tartomány orvoslásáról ad kitűnő és átfogó képet, hanem útmutatásul szolgál további hasonló feldolgozásokra is.

A könyv szép kiállítású, kitűnő és sok ábrával készült. Nagyon megkönnyíti a munka használatát a háromféle index.

Rembert A. Watermann munkája komoly nyereség nemcsak az antik orvoslással foglalkozó kutatás, hanem a régészeti irodalom számára is.

Pitrolffy-Szabó Béla

FOLYÓIRATOKBÓL

CLIO MEDICA — 1976

Vol. 11, No. 1

Kaiser, Wolfram: *Die England-Beziehungen der Academia Naturae Curiosorum im 18. Jahrhundert* (1–14. p.). Az 1652. január 1-én Schweinfurtban alapított Academia Naturae Curiosorum az angol Royal Society (1660) mellett a legrégebb, ma is működő orvosi-természettudományos egyesületek közé tartozik. Eredetileg a német tudósok magánjellegű szövetsége volt, 1687. augusztus 7-én I. Lipót német császár előjogokkal ruházta fel, s ettől kezdve címert viselhetett. Címere: Kék alapon arany gyűrű, amelyre két kígyó tekeredik. Ezek nyitott könyvet tartanak. A bal lapon ez a jelszó áll: Nunquam otiosus (Sohasem tétlen), a jobb oldalon pedig egy, a Napba tekintő szem rajza. A társaság hivatalos címe ettől kezdve: Sacri Romani Imperii Academia Caesareo-Leopoldina Naturae Curiosorum (= a Természetvizsgálók Római Szent Birodalmi Lipót Császári Akadémiája). VI. és VII. Károly újabb privilégiumokkal tüntette ki, s ennek megfelelően a cím is bővült: „Sacri Imperii Academia Caesarea Leopoldina-Carolina Naturae Curiosorum”, ill. használatosabb alakjában: „Academia Imperialis Leopoldina-Carolina Naturae Curiosorum”. A köznyelv rö-

viden csak Leopoldina néven emlegette. A Leopoldina 18. századi angol kapcsolatait tárgyaló Kaiser-tanulmány — a cikk bibliográfiájának tanúsága szerint — immár hatodik a hasonló relációkat (holland, svájci, skandináv, magyar, orosz) feldolgozó közlemények sorában. De tudtunkkal már a hetedik (a románokkal foglalkozó) is sajtó alatt van.

Hankoff, L. D.: *The theme of suicide in the works of Flavius Josephus* (15–24. pp.). Az öngyilkossági statisztikák világszerte növekvő számadatai ráterelték a figyelmet az öngyilkosságok társadalmi és történelmi hátterére. Josephus Flavius (37–100) négy művében (A zsidó háború, A zsidók története, Önéletrajz, Apion elleni vitáirat) meglepően sokat foglalkozik ezzel a kérdéssel: 34 különböző helyen összesen 27 öngyilkossági esetet tárgyal (23 halálos kimenetelűt és 4 kísérletet), köztük az ószövetségi Sámsonét és Saulét, Makkabeus Eleazárét, azután Nagy Heródes (i. e. 73–4) két kísérletét stb. Josephus elítéli az öngyilkosságot: gyávaságnak és Isten elleni lázadásnak minősíti. A probléma iránti érdeklődését valószínűleg saját élménye táplálta. 67-ben a zsidók az ő parancsnoksága alatt védtek Jotapata városát a rómaiakkal szemben. A 47 napos

ostrom után a győztes rómaiak elől egy barlangba menekült, ahol már 40 előkelő zsidó rejtőzött, akik a kilátástalan helyzetben csoportos öngyilkosságra szánták el magukat. Josephusnak azonban sikerült végül is másodmagával életben maradnia, és megadta magát a rómaiaknak. Leírásaiból érdekes öngyilkossági statisztika állítható össze: a zsidó háború folyamán több férfi követett el öngyilkosságot, mint nő; gyakrabban fordult elő a csoportos öngyilkosság, mint az egyéni. A leggyakrabban használt eszköz a kard volt.

Scarborough, John: Celsus on human vivisection at Ptolemaic Alexandria (25–38. pp.). Cornelius Celsus (14–37 k. működött) orvosi enciklopédiájában az alexandriai orvostudomány legjelesebb képviselőiről, Herophilusról és Erasistratusról (mindkettő műk. i. e. 280–260 k.) azt állítja, hogy nemcsak hullákat boncoltak, hanem élő embereket (halálra, vagy hosszú fogságra ítélt rabokat) is. Bár Celsus közli az ilyen eljárás mellett szóló érveket (Neque esse crudele, sicut plerique proponunt, hominum nocentium et horum quoque paucorum suppliciiis remedia populis innocentibus saeculorum omnium quaeri = Miként sokan kifejtik: nem is kegyetlenség néhány amúgyis ártalmas ember szenvedése árán gyógyulást keresni minden idők ártatlanjainak), elhatárolja magát az élveboncolás híveitől. Érvei: az orvosnak a betegek kezelése (és nem kínzása) során kell tapasztalatait gyarapítania; az élő szervezetet még vivisectio útján sem lehet igazán „tettenérni”: a megnyitott belső már nem ugyanolyan, mint a zártan működő. Az orvostörténészek egy része csak Celsus korabeli pletykának tartja a Herophilus és Erasistratos élveboncolásairól szóló híreket.

Barblan, Marc-A.: Le manuscrit de Joseph Dind (39–45. pp.). Joseph Dind (1724–1754), a svájci Vaud kantonban működő tanító 1742. augusztus 13-án megkezdett kéziratos könyvecskéje az érvágással kapcsolatos tanácsokat és 20 oldal terjedelemben gyógynövényleírásokat tartalmaz. Népigógyászok és botanikusok csemegéje.

Jackson, Charles O.: Before the drug culture Barbiturate/Amphetamine abuse in American society (47–58. pp.). Az Egyesült Államokban a tömeges kábítószerélvezet kérdése az 1960-as évektől kezdve foglalkoztatja az egészségügyi hatóságokat. Ha kisebb mértékben is, az előző évtizedeknek is megvoltak a visszaélésre alkalmas gyógyszerei: 1903-tól altatóként használt barbituratum (= veronal), 1932-től a stimulánsként alkalmazott amfetamin.

Rosner, Fred: The introduction of Maimonides to his Commentary on the Aphorisms of Hippocrates (59–64. pp.). Moses Maimonides (1135–1204) a Hippokratés Aforizmáinak arab fordításához írt kommentárjait előszóval is ellátta, amelyben bölcsen azt fejtegeti, hogy egy szövegnek (amelynek kötelessége önmagáért szólni, tehát világosnak lenni) egyáltalán miért van szüksége kommentárra. Lényegében: az olvasót a szerzőtől elválasztó tudásszintbeli és időbeli különbségek miatt. Ezeket kell a kommentátornak áthidalnia. Maimonides ugyanakkor bírálja Galenos kommentálási módszerét, amely szerinte meghamisítja Hippokratészt. — A cikkben az előszó teljes szövegének angol fordítását olvashatjuk.

Vol. 11, No. 2

King, Lester S.: Clio Medica and the International Academy (73–75. pp.). Lester S. King, a lap 1974 óta tevé-

kenykedő szerkesztője, függetleníteni kívánja a Clio Medicát eddigi (jórészt névleges) fenntartójától, a Nemzetközi Orvostörténeti Akadémiától. Viszonyuk főleg azóta mérgesedett el, mióta a Nemzetközi Akadémia 1973. évi konferenciájának anyagát az előadók külön kötetben jelentették meg anélkül, hogy előzetesen közlésre átengedték volna a Clio Medicának. King közömbösséggel és tehetetlenséggel vádolja az Akadémiát, s az 1976 szeptemberére meghirdetett következő konferencián dűlőre kívánja vinni a dolgot.

Miller, Genevieve: *New directions in medical history* (75–77. pp.) Száz év alatt (mióta ott egyáltalán létezik) az orvostörténeti tevékenység és érdeklődés egy teljes kört írt le Amerikában. Annak idején lelkes amatőrök kezdték, s miután átment a tantárggyá válás, a professzionalizálódás folyamatán, most ott tart, hogy megint csak amatőrök lelkesedése ránthatja ki az unalom kátyujából, ahová jutott. Miller az orvostörténelem egyik feladatát abban látja, hogy a történeti elődökben erkölcsi támaszt kereső gyakorló orvosoknak nyújtson szellemi táplálékot. Nosztalgiaiával idézi egy múlt századi nagy amerikai orvos, William Beaumont (1785–1853) példáját, aki egy hosszabb hajóútján egy régi újságból kimásolja magának Benjamin Franklin művét, „Az erkölcsi tökéletesség elérésének tervzetét”.

McFadyen, Richard E.: *Thalidomide in America: a brush with tragedy* (79–93. pp.). Hogy a thalidomid (kereskedelmi nevén: Contergan) altató- és nyugtatószer használata az Egyesült Államokban nem vezetett az európaihoz hasonló tömeges tragédiához, tulajdonképpen egyetlen ember lelkiismer-

etes helytállásán múltott. Dr. Frances Oldham Kelsey orvosnő (az orvostudomány és a farmakologia doktora), az FDA (Food and Drug Administration = Élelmi- és Gyógyszerügyi Hivatal) ellenőre volt ez az ember. A thalidomidot 1953-ban a nyugatnémet Grünenthal vegyészeti cég állította elő első ízben. 1956 novemberében kezdték forgalmazni Contergan néven Hamburg körzetében. Igen hatásos, hamarosan közkedvelt nyugtató- és altatószernek bizonyult (gyermekeknél és terhes nőknél is). Amerikában a cincinnati-i William S. Merrell cég vásárolta meg a szabadalmat és 1960. szept. 12-én jelentette be az új gyógyszert Kevadon néven az FDA-nál. Az akkori amerikai törvények értelmében, ha az FDA 60 napon belül nem emel óvást, akkor az új gyógyszer minden további nélkül, „automatikusan” elnyeri a forgalmazási engedélyt. Az FDA-nak viszont joga van a gyógyszer veszélytelenségét illetően újabb és újabb bizonyító vizsgálatra kötelezni a gyártót. Az FDA dr. Kelseyt bízta meg a Kevadon ellenőrzésével. Dr. Kelsey eleve rövidnek tartotta a krónikus toxicitás-vizsgálatokra szánt időt, s megismételt óvásaival újabb és újabb 60 nappal toltta ki az engedélyezés határidejét. Közben állandóan ki volt téve a Merrell cég támadásainak: fölösleges akadékoskodással és rosszindulattal vádolták. A Contergannal kapcsolatos első (bár még enyhe) vészjelzés a *British Medical Journal* 1960. dec. 31-i számában jelent meg, amely azonban postasztrájk miatt csak 1961 februárjában került dr. Kelsey kezébe. Az angol orvosi lapban dr. Florence arról számolt be, hogy a Contergan mellékhatásaként peripherialis neuritist (a végtagok idegeinek károsodását) tapasztalta. Merrell képviselői erre Angliába és Németországba

utaztak tájékozódás végett, de az ottani gyógyszergyárak megbízottai megnyugtatták őket, hogy az említett mellékhatás nem jelentős és könnyen kivédhető. Dr. Kelseyt azonban nem nyugtatták meg a válaszok és most már kifejezetten a leggondosabb terhességi vizsgálatok elvégzését kívánta. A Merrell céggel folytatott, egyre élesedő vita közepette érkezett el 1961. nov. 30-a, amikor Németországban azonnali hatállyal elrendelték a Contergan kivonását a gyógyszerpiacról, mert bebizonyosodott, hogy ha egy anya terhessége idején szedi a gyógyszert, gyermeke veleszületett abnormitásokkal jön a világra. Dr. Kelseyt is meglepetésként érte a hír: ilyen szörnyűsége ő sem volt fölkészülve. A részletes beszámolót az európai tragédiáról Dr. Helen Taussig, a John Hopkins Egyetem gyermekgyógyász professzora tartotta személyes tapasztalatai alapján (1962. ápr. 6.). Az ún. Contergan-bébi leg súlyosabb deformitása a phocomelia (főkalábúság) volt, ami azt jelenti, hogy a kéz és (vagy) a lábfej közvetlenül a törzsből nő ki. 1962 augusztusáig kb. 3500 ilyen csecsemő született Nyugat-Németországban. Dr. Kelsey felszólította a Merrell céget, hogy azonnal gyűjtse be az orvosoknak kísérleti célra kiadott thalidomidot. Dr. Kelsey azt hitte, hogy legfőlőbb 50–60 ilyen orvosról van szó. A Merrell cég megdöböntő válasza szerint azonban a kísérletbe bevont orvosok száma meghaladta az 1000-et. A cég birtokában több mint 5 tonna thalidomid volt, de a leltárak pontatlansága miatt nem lehetett megállapítani, hogy ebből mennyit semmisítettek meg, és mennyi maradt kint a megbízottaknál. Végül is a névsor alapján külön-külön kellett ellenőrizni minden orvosnál a rábizott thalidomid cscsát. Így volt összeállít-

ható a következő statisztika: 2 500 000 tabletta került kiosztásra 20 ezer beteg között, akik közül 624 volt terhes. Az USA-ban mindazonáltal csak 17 thalidomid-okozta embrio-károsodást állapítottak meg, ebből is 7 esetben külföldről szerezték be a gyógyszert. Az FDA pert akart indítani a Merrell cég ellen azon a címen, hogy indokolatlanul széles alapon folytatta kísérleteit, s valódi szándéka eleve „nem a gyógyszer hatásának ellenőrzése, hanem annak kereskedelmi terjesztése volt”. Az Igazságügyminisztérium azonban elvetette a vádemelési javaslatot. Sikerral csak azok a kártérítési perek jártak, amelyeket a károsult gyermekek szülei indítottak. 1963. február 7-én viszont módosított gyógyszer törvényt léptettek hatályba. Eszerint új gyógyszer kikísérletezése előtt a gyártó vállalatnak előzetesen értesítenie kell az FDA-t, tájékoztatást kell adnia a klinikai vizsgálatokat megelőző kísérletekről, a foglalkoztatott kutatók számáról és képzettségéről. A cégnek rendszeres időközönként jelentést kell tennie a kutatás menetéről. A kísérleti gyógyszert alkalmazó kutatóknak nyilatkozatot kell aláírniuk, mely szerint tisztában vannak a kísérleti gyógyszerek alkalmazási szabályaival, s kötelezik magukat, hogy pontos kimutatást vezetnek a kezelt személyekről és a kiadott gyógyszerekről. Az új gyógyszer forgalomba hozatalához ezentúl az FDA kifejezett engedélye szükséges, a már kiadott engedély pedig azonnal visszavonható, ha a közegészséget fenyegető veszély lép fel. A betegeket fel kell világosítani, ha kísérleti gyógyszerrel kezelik őket.

Théodoridés, Jean: Quelques aspects de la rage au 18^e siècle (95–103. pp.). A 18. századi Európában a veszettség

szinte járványnak számított, annyi áldozata volt. Hatásos ellenszernek csak a harapott seb azonnali kiégetése bizonyult (Ausztriában II. József ezt el is rendelte). Távlabbi megelőzésként a kóbor kutyák irtását alkalmazták eredményesen, a veszett farkasokkal szemben többnyire tehetetlenek voltak.

Bayoumi, Ahmed: *Medical administration in the Sudan, 1899–1970* (105–115. pp.). Szudán egészségügyi ellátottságának néhány jellemző adatát emeljük ki e tanulmányból: 1904-ben 7 kórházban néhány szíriai és 5 angol orvos működött. 1924-ig a szíriai orvosok száma 30-ra, az angoloké 16-ra emelkedett, 19 kórházban és 55 rendelőben folytattak gyógyító munkát. 1970-ben 39 külföldi és 782 szudáni bennszülött orvos működött 98 kórházban, 583 rendelőben és 109 egészségügyi központban. A kórházi ágyak száma: 15 042.

McHenry Jr., Lawrence C.: *Dr. Johnson and Dr. Herberden* (117–123. pp.). William H. Herberden (1710–1801, a címben tévesen írva a neve) londoni orvosnak a betegeiről egy életemen át vezetett feljegyzései „Commentarii de morborum historia et curatione” (London, 1802) címmel nyomtatásban is megjelentek. Páciensei közé tartozott az angol szótárirodalom büszkesége, Samuel Johnson (1709–1784) is. A róla írt feljegyzések érdekesen egészítik ki az irodalomtörténetből ismert Johnson-képet.

Peumery, Jean-Jacques: *Addenda aux „Origines de la transfusion sanguine”* (125–126. pp.). A Clio Medica 1974. évi számaiban közölt vérátömlesztéstörténeti tanulmányhoz egy adalék: Cyprien Oré (1828–1890) bordeaux-i

orvosról, aki 1863 és 1876 között több mint 350 vérátömlesztést hajtott végre, főleg báránnyel.

Vol. 11., No. 3

1976. július 4-e, az Amerikai Függetlenségi Nyilatkozat kiadásának évfordulója alkalmából a JAMA (Journal of the American Medical Association) főleg 18. századi témájú orvostörténeti tanulmányokat tartalmazó ünnepi számot jelentetett meg. Ebből vett át a Clio Medica is három cikket.

Miller, Genevieve: *A physician in 1776* (135–145. pp.). A cikk bevezetéseként idézi egy virginiai orvos, Andrew Robertson MD 1775. augusztus 1-én kelt bizonyítványát, amelyet négy évig nála szolgált segédje, bizonyos Mr. Cary Henry Hampton számára állított ki. Igazolja, hogy szorgalmasan végezte tanulmányait az anatómiában, sebészetben, orvostudományban és szülészetben, jártas Cheselden, Heister, Cullen, Smellie, Sydenham és Hippokratész műveiben, úgyhogy nyugodtan ajánlja őt mindazoknak, akik ügyességét és szolgálatait igénybe akarják venni. Ez a bizonyítvány jellemző dokumentuma a 18. századi amerikai orvosképzésnek, amely még az első orvosi fakultás (Philadelphia, 1765) megnyitása után is sokáig nagyrészt ilyen céhes keretek között folyt. Az „orvosmester” és segédje kölcsönös köteleseégeit szerződéses rögzítették. Egy 1734-ből származó massachusettsi kontraktus szerint pl. a mester gondoskodott segédje ételéről, italáról, mosásáról és szállásáról 5 évig és négy hónapig. A ruházatról viszont a diák anyjának kellett gondoskodnia. Az orvostudományon kívül a mester még

számtanra, latin és görög nyelvre is oktatta neveltjét. Ennek fejében a diák kötelessége volt: a mestert és feleségét becsülettel és híven szolgálni; titkaikat megőrizni; törvényes és ésszerű parancsokat mindig készségesen teljesíteni. Nem volt szabad gazdájának és asszonyának szándékos kárt okoznia; vendéglőket és csapszékeket látogatnia; kártya-, kocka- vagy más tiltott szerencsejátékot űznie. Tilos volt fajtalanodnia és a kitűzött időn belül házasságot kötnie. Gazdája szolgálatából engedély nélkül nem maradhatott ki, s általában köteles volt mindenben jó, becsületes és hűséges szolgaként és segédként viselkedni.

A gyarmati korszak végén a szolgálai teendőket mintegy 100 dollár évi tandíj fizetésével meg lehetett váltani, és a diák nem volt köteles a mester házában lakni.

Sok orvos azonban még ilyen képzésben sem részesült, s pusztán empirikus alapon gyakorolta hivatását. Úttörő kezdeményezésnek számított 1772-ben New Jersey gyarmati törvénye: az ott tevékenykedő orvosok csak akkor kaptak működési engedélyt, ha egy orvosi bizottság előtt levizsgáztak.

Nem volt könnyű orvosi egzisztenciát teremteni. A városokban a konkurenciaharc, vidéken a lakosság érdektelensége nehezítette az orvos pályakezdését. 1775-ben Bostonban 16 ezer lakosra 30 orvos jutott! A rabszolgákkal dolgoztató ültetvényeken pedig a földbirtokos rendszerint maga volt a szolganép „orvosa” is. George Washington naplójában olvasható ez a bejegyzés 1760. febr. 4-éről: „Meglátogattam ültetvényeimet és két beteg négeri találtam: Greget és Lucyt. Érvágást rendeltem nekik.” Ez utóbbit valószínűleg az „intéző” (a felügyelő) végezte el.

Benjamin Rush éppen ezért azt ajánlotta a philadelphiai fakultásról kikerülő tanítványainak, hogy vidékre költözve gazdálkodjanak, hiszen a farm nemcsak biztos megélhetést, de függetlenséget és tekintélyt is ad az orvosnak. (Az amerikai mezőgazdasági szakirodalom megteremtői orvosok!)

A másik megélhetési forrás: a gyógyszerárúsítás volt. Főleg gyógynövényeket és alapanyagokat árultak, az elkészítés a legtöbbször már a páciens családjában történt népszerű orvosi, recept- sőt szakácskönyvek útmutatása szerint. A korabeli orvosi számadáskönyvekből kiderül, hogy a gyógyszerek eladásából több jövedelmük származott, mint orvosi ténykedésükből. A vizsgálati és a terápiás módszerek az Egyesült Államok első száz évében alig-alig változtak!

Blake, John B.: *Early American Medical Literature* (147–160). Az első észak-amerikai angol település Virginiában létesült 1607-ben. Az idetelepült angolok első orvosai (jobbára sebészek) képzésüket még az anyaországban kapták. Oxfordi vagy cambridge-i doctor medicinae nem volt köztük, s szinte kivétel nélkül az orvosi rend alsó rétegeiből kerültek ki. Ebből érthető, hogy vagy száz évig nincs is önálló orvosi irodalom Amerikában. Az itt-ott összegyűlő nagyobb lelkészi vagy orvosi magánkönyvtárakat külföldi könyvek alkották. A 18. században már közkönyvtárak is létesültek. A Harvard College 1735-ből származó katalógusa 3340 címet tartalmaz, ebből 258 a természettudományos mű (köztük vannak az orvosiak is). A Yale könyvtár 1743-ban 1178 könyvet számlált, ebből 136 természettudományos (főleg orvosi). Az első orvosi szakkönyvtár Amerikában a pennsylvaniai kórház 1763-ban

alapított könyvtára volt. 1790-ben 350 orvosi művet tartalmazott. Nagy többségüket Londonban adták ki, csak 6 mű jelent meg Amerikában, de közülük négy angol szerzők könyvének újranomása volt. A két „bennszülött” amerikai könyv: egy 24 oldalas disszertáció az „őszi lázról” (1789) és a pennsylvaniai kórház évi jelentései (1761).

De tudunk régebbi amerikai orvosi könyvekről is. A mai USA területén az első nyomda 1639-től dolgozott (Stephen Daye, Cambridge, Mass). Itt készült az első, Amerikában nyomott, orvosinak tekinthető munka 1667-ben (Thomas Vincent: *God's terrible voice in the city of London... plague and fire...*). A 18. század elejétől fogva jelentős szerepet játszott az orvosi könyvkiadásban a bostoni nyomda. Bostonban tűnnek fel az első olyan orvosok, akik kizárólag az orvosi munkából élnek, sőt szót emelnek annak érdekében, hogy az orvosok hagyjanak fel a gyógyszerkereskedéssel. 1718-ban még az orvosi diplomáját Utrechtben szerzett William Douglas volt az egyetlen doctor-címet viselő orvos Bostonban. Az 1730-as évektől kezdve a bevándorlók és az európai tanulmányútról visszatérő amerikaiak sorában egyre több a képzett orvos. Az 1750-es években 5 amerikai kapott orvosdoktori fokozatot Edinburgh-ban, az 1760-as években már 25. Toner becslése szerint 1775-ben az ország mintegy 3500 gyakorló orvosa közül alig kevesebb mint 350 rendelkezett doktori címmel. 1765-ben aztán két, Edinburgh-ban végzett orvosdoktor, John Morgan és William Shippen alapította az első amerikai orvosi iskolát Philadelphiában. Két évvel később alakult a második New York-ban. 1775-ig e két orvosi iskola összesen 41 orvost képzett ki.

Az orvosi szakirodalom másik melegágya az 1735-ben alapított Bostoni Orvosi Társaság lett. Az első (részben) orvosi szaklapnak a *Transactions of the American Philosophical Society* tekinthető, amely 1771-től orvosi tanulmányokat is közölt. Az amerikai orvosi irodalomba sorolhatók az Európában tanuló amerikaiak orvosdoktori disszertációi. Fontos szerepük volt a nagyközönségnek szánt orvosi tárgyú röpiratoknak is, amelyek három csoportba oszthatók: vitairatok, egészségügyi programok és népszerűsítő írások.

Politikailag a gyarmati korszak lezárult ugyan 1776-ban a Függetlenségi Nyilatkozattal, ill. 1783-ban a párizsi békével, de a szellemi függetlenség kivívása jóval hosszadalmasabb folyamat volt. Ennek ellenére néhány jellemző adat jól rávilágít arra az ugrásszerű változásra, ami az amerikai szellemi életben még 1800 előtt bekövetkezett: az 1770-ig nyomott orvosi művek száma 110, 1771–1780-ban 71, 1781–1790-ben 103, végül 1791–1800-ban 500.

Cowen, David L.: *The foundations of pharmacy in the United States* (161–170. pp.). Az európai kontinensen II. Frigyes császár 1231 és 1240 között kelt rendeletei nyomán megkezdődött az orvosi és gyógyszerészeti tevékenység módszeres szétválasztása. A brit szigeten ez jóval később következett be. Londonban a patikus (apothecary) még hosszú századokig amolyan „másodvonalbeli” gyakorló orvos, vidéken pedig szinte kivétel nélkül a chirurgus-apothecarius a tényleges orvos. Erre az angol mintára formálódott az amerikai gyakorlat is: a legtöbb gyakorló orvos egyben a gyógyszerészetet is űzte. Amerikában még csak erősítette ezt az összefonódást a népesség csekély száma,

a nagy távolságok, az orvos- és gyógyszerészhiány, a gyarmatosok individualizmusa, végül a hatósági szabályzáellenőrzésnek gyakorlatilag teljes hiánya.

A gyarmati korszak amerikai gyógyszerészete így vagy olyan ún. orvosok kezében volt, akik gyógyszerészettel is foglalkoztak, vagy olyan gyógyszerészekében, akik orvoslást is folytattak. Sőt Amerikában még két újabb elem is ötvözte az említett (örökölt) kettőst: ti. a gyógyszernagykereskedői és a vegyeskereskedői hagyomány. Az orvosok gyógyszerkereskedését mindazonáltal nem mindig a páciensek igénye indokolta. Dr. William Douglas feljegyzéseiből tudjuk pl., hogy Bostonban 1722-ben „minden orvos a maga szerét árulgatja”, holott az idő tájt 14 gyógyszer-tár működött a városban.

Az orvosi és a gyógyszerészeti szakma szétválásának szimbóluma a recept. A receptirodalom bővülése mintegy kézzelfogható jele annak, hogy más az, aki rendeli, előírja, és megint más, aki elkészíti a gyógyszert. De ez a szétválás Amerikában csak a 19. században valósul meg.

Scarborough, John: Galen's Investigations of the Kidney (171–177. pp.). Galenusnak a veséről írt tanulmánya magán viseli a nyomát annak, hogy szerzője anatómiai ismereteit majmok boncolásából szerezte.

Arvy, Lucie: L' évolution de nos connaissances sur la „Glande Adréralino-gène” de Mullon (1904). — (179–195. pp.). Az adrenalinmirigyről való ismereteink fejlődését kíséri nyomon Taubertől (1743), Berkelmantól (1744) és Hallertől (1766) napjainkig.

Némethy Ferenc

JOURNAL OF THE HISTORY OF MEDICINE AND ALLIED SCIENCES — 1975.

Vol. XXX. No. 1.

Bruce S. Schoenberg: *A Program for the Conquest of Cancer: 1802.* (pp. 3–22.)

1802-ben nyolc angol és skót orvos, sebész tizenhárom kérdésből álló formulát készített: ezek a rák természetére és gyógyítására vonatkoztak. Ez a bizottság az előző évben Londonban felállított Society for Investigating the Nature and Cure of Cancer-nak egyik részlege volt. A bizottság tagjainak életpályája után a kérdőívet is részletesen bemutatja a cikk, s bőségesen foglalkozik a bizottság három tagjának egy-egy monográfiájával, melyek mintegy a kérdésekre válaszul születtek. Végül megállapítja, hogy a kérdések jelentős része, éppen az alapvetőek, ma is még mint megválaszolatlan kérdések érvényesek.

Michael K. Eshleman: *Diet during Pregnancy in the Sixteenth and Seventeenth Centuries.* (pp. 23–39.)

Ma a megfelelő terhesgondozás jelentős fejezete a diéta. Ez a legutóbbi száz-százötven év felfedezése (kalória, vitaminok, ásványok hatása stb.) alapszik. Volt azonban már korábban is terhesség alatti diéta; mi volt hát akkor az értelme? A hagyományos diéta, „regimen” a „hat nem-természeti dolog” alapult s ezeknek nem, életkor, foglalkozás szerinti megosztásán; másfelől alapja a betegségek humorál-felfogása volt. A 16–17. századi terhességi diéták mind az abortálás, a különböző komplikációk és a korban rendkívül magas halvaszületés megelőzésére szolgáltak.

Leonard G. Wilson: *The Clinical Definition of Scurvy and the Discovery of Vitamin C.* (pp. 40–60.)

A skorbut bár ismert volt évszázadok óta, mégis csak a 19. század utolsó harmadában tudták diagnosztizálni. Ennek és a C-vitamin felfedezésének története tulajdonképp demonstrálja a kísérleti élettan és a biokémia meghatározottságát, függését a régibb klinikai patológiai hagyományoktól.

Theodor R. Simon elemzi Charles Williams 1802-ben készített karikatúrisztikus rézmetszetét a Perkins-féle fém fogóról (*The Tractors*).

Buzinkay Géza

MEDICAL HISTORY — 1976

Vol. 20. No. 1.

A Medical History 1976-os évfolyamában 19 hosszabb tanulmányt, 9 rövidebb cikket találhatunk az orvostörténeti vonatkozású híreken és a könyvismertetéseken kívül.

A frenológia és az angol ideggyógyászat kapcsolatáról ír R. J. Cooter hosszabb tanulmányt az 1. és 2. számban. (*Phrenology and British alienists, c. 1825–1845. Part I. Converts to a doctrine, pp. 1–22.; Part II. Doctrine and practice, pp. 135–152.*) Bármily kritikusan ítéljük meg ma, a 19. sz. első felében a frenológia nagy jelentőségű elmélet volt, amely gyümölcsözően hatott az ideg- és elmegyógyászat legkülönbözőbb ágaira. F. J. Gall (1758–1828) egyszer és mindenkorra megteremtette annak lehetőségét, hogy az agy részeit ugyanúgy vizsgáljuk, mint bármely más testrészt. Cikkének első részében azt vizsgálja, hogy a frenológia hogyan hatolt be és terjedt el az orvostudomány különböző ágaiban, majd

a Gall-féle koncepció elterjedését és továbbfejlesztését követi nyomon a gyakorlati és klinikai pszichiátriában. A 2. részben rámutat azokra a területekre, ahol a frenológiai koncepció különösen jól alkalmazhatónak bizonyult (pl. a részleges beszámíthatatlanság, monómánia stb. eseteiben) s hangsúlyozza az elmélet fontosságát az elmebetegségek gyógyíthatóságával kapcsolatos nézetek megerősödésében (klinikai gyógyítás!).

Különösen a katonai orvoslással foglalkozók érdeklődésére tarthat számot Kate Crowe cikke, „*Thomas Burn Catherwood and the medical department of Wellington's army 1809–1814.*” (pp. 22–41.) Catherwood Wellington hadseregének egészségügyi részénél teljesített szolgálatot mint pap, s feljegyzései — a cikkben ismertetett kézirat — bepillantást engednek mind a korabeli katonai egészségügy szervezetébe, mind a gyakori visszaélésekbe, korrupciókba stb.

Ugyancsak az 1. számban találjuk Dame Harriette Chick cikkét: „*Study of rickets in Vienna 1919–1922.*” (pp. 41–52.), amelyben beszámol arról az érdekes munkáról, amelyet egy kis angol kutatócsoport tagjaként végzett 1919–1922 között Bécsben Clemens von Pirquet professzor vezetése alatt. Az angolkór létrejöttének okait vizsgálták és a gyógyítás, megszüntetés lehetőségeit. E kutatásokat megelőzően az angolkórt a tuberkulózis egyik formájának tartották, s csak a 20-as években sikerült bebizonyítani, hogy az angolkór vitaminhiány, a helytelen táplálkozás következménye. Pirquet mint a Kinderklinik igazgatója, elévülhetetlen érdemeket szerzett e kutatások elősegítésével, s klinikáján elsőként meg is teremtette a helyes táplálkozást.

J. A. Bennett: A note on theories of respiration and muscular action in England c. 1660. (pp. 59–70.) című cikke a 17. századi Anglia orvosi életébe enged bepillantást Sir Charles Scarborough, híres orvos-anatómus és ifjú barátja, Christopher Wren kapcsolatának elemzésével.

Vol. 20, No. 2.

Lise Wilkinson kitűnő cikke (*The development of the virus concept as reflected in corpora of studies on individual pathogens. 3.*) (pp. 111–135.) a biológiai történet tárgykörébe tartozik, s az 1975. évfolyamban megjelent tanulmányok folytatása. Ezt a cikket az 1. számnál már említett, frenológiával foglalkozó írás 2. része követi, majd ugyancsak egy előző tanulmány folytatásaként (ld.: 1975. évf. 352–369. pp.) *P. S. Brown* írását találjuk: „*Medicines advertised in eighteenth-century Bath newspapers*” (pp. 152–169.) E cikk az angol orvostársadalom történetének egy érdekes fejezetét adja, s különösen módszertani szempontból rendkívül figyelemreméltó.

A Skót Orvostörténeti Társaság 1974–75-ben végzett munkájáról olvashatunk „*The Scottish Society of the History of Medicine*” című cikkben, amely röviden ismerteti a Társaság ülésein elhangzott előadásokat.

Az antik világban a Schistosomafertőzés előfordulását ismerteti *P. B. Adamson: Schistosomiasis in antiquity*, pp. 176–189.

Edward H. Beardsley az angol és amerikai kormányzat, egészségügy és hadvezetés I. világháború alatti küzdelmét és intézkedéseit ismerteti a mindinkább elterjedő nemi betegségek meggyógyítására. (*Allied against sin*, pp. 189–203.)

Az alexandriai orvosi iskola és oktatás történetéhez valamint az arab orvosi irodalom alaposabb ismeretéhez járul hozzá *Ibu Ridwan: Hasznos Könyv...* című művének elemzésével *A. Z. Iskandar* cikke: *An attempted reconstruction of the late Alexandrian medical curriculum*, (pp. 235–259.)

F. R. Sandbach: The History of schistosomiasis research and policy for its control (pp. 259–276) című írása *P. B. Adamson* (előző számban megjelent) cikkének folytatása. A szerző rámutat a kutatást befolyásoló s az orvostudományon kívüleső tényezők jelentőségére s arra, hogy a kutatásnak egyébként figyelembe kell venni a biológiai, társadalmi, történelmi meghatározókat (pl. háború).

Angliában, a 16–17. század folyamán meghonosodott holland közösség körébe tartoztak *Dr. John King (1614–1681)* and *Dr. Assuerus Regemorter (1615–1660)* – (pp. 259–276.) orvosok. Életükkel és munkásságukkal ismertet meg minket *William Birken*, a szerző. A cikk egyháztörténeti vonatkozásai – mindketten tagjai voltak a Dutch Reformed Church-nek – éppoly érdekesek, mint az orvostörténeti vonatkozások.

Afrika egészségügyét hozza közelebb hozzánk *Colin Baker: The Government medical service in Malawi: an administrative history 1891–1974.* (pp. 296–312.) című cikke.

A középkori pestisjárványokról való tudásunkat gazdagítja *A. Venetian „Plague Miracle”* in 1464 and 1576 című írás *William H. Shupback* tollából. (pp. 312–317.) A cikk közli a Wellcome Institute MS 808 a jelzetű kéziratának szövegét és fényképét. A szöveg tartalmazza azt a hiedelmet, hogy a pestis ellen Szent Sebestyén látomása védelmet nyújt.

David Robertson cikke a mágikus orvoslás történetéhez szolgáltat érdekes adalékokat. (*Magical medicine in Viking Scandinavia*, pp. 317–323.)

A 4. szám első cikke Robert Heller, a Wellcome Institute munkatársának érdekes tanulmánya a papok gyógyító tevékenységéről a 18. században és a 19. sz. elején. („*Priest-doctors*” as a rural health service in the age of Enlightenment pp. 361–383.) A nem kielégítő egészségügyi állapotok és orvosi ellátottság miatt Európa-szerte igen nagy volt a papság szerepe a gyógyításban. Népszerűsítő orvosi művek születtek kifejezetten azzal a céllal, hogy a vidéki papoknak segítséget nyújtsanak (pl.: Tissot: *Avis au peuple sur sa santé*, 1761. stb.). Carl von Linné 1751-ben azt javasolja, hogy a teológián tanítsanak elemi orvosi ismereteket is. A témával legbehatóbban Johann Peter Frank foglalkozott *Medicinische Polizey* c. munkájában, amelyet Heller cikke részletesen ismertet. Mind témájában, mind következtetéseiben szorosan kapcsolódik e cikk a szerző egy korábban megjelent tanulmányához (I. Med. Hist. 1975/4. pp. 321–332.).

Richard Panhurst cikke *Some notes for the history of typhus in Ethiopia* (pp. 384–394.) érdekes adalékokat nyújt mind az afrikai orvoslás történetéhez, mind az európai katonák, misz-szionáriusok, orvosok szerepének értékeléséhez.

Anglia legrégebb vidéki orvos-társaságának történetét (1774) ismerteti Walter Radcliffe írása: *The Colchester Medical Society*, 1774 (pp. 394–400.). A Társaság még ma is működik, 200 tagot számlál s rendszeresen ülésezik.

A „katonák barátja”-nak nevezték Sir Jeremiah Fitzpatrick, ír katonaorvost, az angol szárazföldi erők egészségügyi felügyelőjét, aki az 1790-es

években fejtette ki tevékenységét. R. L. Blanco az ő munkásságát ismertette egyúttal bepillantást enged az egykori angol kormány intézkedéseibe is, amelyekkel a katonaság egészségügyi helyzetének javítását kívánták elérni. (pp. 402–421.)

Renata Burgess a pestis-járványokat ábrázoló egynéhány festményről ír. Két irodalmi alapforrásként az Ó-Testamentumot, és a Vergilius Aeneisét jelöli meg. Köztudott, hogy a reneszánsz és barokk festők gyakran az ókorba nyúltak vissza témáért, így a bibliai történet leghívebb ábrázolásának — e korban — Poussin festményét (1630) tartja a szerző, amely számos más festmény mintájául is szolgált a későbbiekben.

Raphael festményének forrása Vergilius műve s nem kizárt, sőt igen valószínű, hogy művére hatással volt a könyv valamelyik középkori kiadásának illusztrációja, fametszete. R. Burgess tételeinek alátámasztására 4 képet közöl. (*Notes on some plague paintings* pp. 422–429.)

Két rövid írást találunk még ebben a számban. Az egyik III. Ince pápa nézeteit ismerteti a boncolásról, új fényben világítva meg eddigi nézeteinket. A másik James Lind tudományos szerepét tisztázza a skorbut megelőzéséért folytatott küzdelemben.

Szlatky Mária

MEDICINA NEI SECOLI

A lap 1958-ban indult *Tribuna Sanitaria* címmel. 1964-ben címváltozás történt, ekkor kapta a jelenlegi címet. 1968-ig a peruggiai egyetem orvostörténeti tanszékének kiadványa volt. Szerkesztője kezdettől fogva Luigi Stroppiana. Mivel Stroppiana profesz-

szor 1968-ban átkerült a római orvostörténeti intézetbe igazgatónak, a *Medicina nei Secoli* ettől kezdve ennek az intézetnek vált hivatalos orgánumává.

Évente három alkalommal jelenik meg, egy-egy szám kb. 250–300 oldal terjedelemben. Az általános orvostörténelem és a határterületi tudományok köréből közöl tanulmányokat, előnyben részesítve az olasz orvostörténelem nagy alakjait és jelentős szakaszait. Illusztrációt csak elvétve találunk. (A S. O. K.-ban 1972-től van meg.) Könyvismertetések és a világ minden tájáról szóló híreket is közöl, amelyek az orvostörténelmi társaságok életével foglalkoznak. A könyvismertetések és a híreket angol nyelven olvashatjuk. A cikkek zömmel olaszul jelennek meg, csupán néhány angol nyelvű tanulmány található.

MEDICINA NEI SECOLI — 1976

Vol. 13., No. 1.

Lützenkirchen, Guglielmo: Massoneria e medicina a Napoli nel XVIII e XIX secolo — 187–200 p.

A nápolyi szabadkőművesség életéről és az orvostudománnyal való kapcsolatáról ír a szerző. Az első szabadkőműves páholyok Angliában alakultak meg, majd rövidesen egész Európában elterjedt a mozgalom. Így eljutottak Nápolyba is a szabadkőművesség eszméi. Azt nem tudják egész pontosan, hogy mikor alakult itt az első páholy, de az biztos, hogy 1744-ben már mozgalmas életet éltek. A legfőbb elveket nem kell elmondani, hiszen ismeretes az akkor igen haladónak számító liberális, minden szempontból a szabadság jogát hirdető szervezet, amelyben csak a későbbiek folyamán terjedtek el a misztikus, szélsőségesen

elvont ideák. Nápolyban az egyik legismertebb „nagymester” Sansevero hercege, Raimondo di Sangro (1710–1794) volt. Róla már egy előző cikkből (*Medicina nei Secoli* 1973/2. sz.) érdekes adatokat kaptunk. Sokirányú érdeklődése filozófiai, politikai, irodalmi és nem utolsósorban természettudományi tanulmányokra sarkallta. Saját berendezésű laboratóriumában kísérletezett, kémiai és — valószínűleg — alkímiai kutatásokat folytatott. 1745–1751 között tevékenykedett a páholy nagymestereként. Adatok vannak arra vonatkozóan — levelezése —, hogy kutatásai tökéletesebbé tétele érdekében jelentős orvosokkal is kapcsolatba lépett, pl. Borellivel. A szabadkőművesek elsősorban a különböző filantrop-csoportokon keresztül jutottak kapcsolatba a gyógyítással és az orvosokkal. Elsősorban a szociális helyzet javítására törekedtek, mivel különösen a dél-itáliai területeken igen elmaradott körülmények között élt a lakosság. A közegészségügy és a betegek ellátása is megoldatlan volt. Több részletet megismerünk Domenico Cirillo „akadémiai beszédéből”, amely részben az uralkodó állapotokat írja le, részben pedig a kiutat vázolja fel. Már a címe is utal az ábrázolt viszonyokra: Börtön és kórház. A XVIII–XIX. század fordulóján és a XIX. század első évtizedeiben — főleg a napóleoni háborúk hatására, majd az azt követő Bourbon restauráció nyomán — erős politikai tevékenységet is folytattak a páholyok. A XIX. század második felében jelentős indítványokat tettek a közegészségügy és az eu. ellátottság érdekében. A De Luca testvérek, Domenico és Sebastiano, a szembetegek részére alapítottak klinikát, ahol ingyenesen vizsgálták és gyógyították a rászorulókat. Azon munkálkodtak, hogy példájukat az egyéb or-

vosi szakágakban is kövessék. Olyan törekvések is voltak, hogy a tehetetlen öregeket és elhagyott gyermekeket is gondozásba vegyék, ezenkívül a kolerás betegek számára is elkülönített lakóhelyet akartak létrehozni. A fent említett témákkal kapcsolatosan több írás jelent meg a „Rivista della Messoneria italiana” hasábjain, amely az olasz szabadkőműves mozgalom újságja volt.

Scalera, Vega: Influenza del pensiero herbartiano sulla nascita della psicoanalisi — 201–213 p.

Johann Friedrich Herbart (1776–1841) német filozófus Fichte tanításának hatása alatt sajátos irányzatot hozott létre. A tapasztalat fogalmát akarta továbbfejleszteni. Lényege a közvetkező. A tapasztalat olyan fogalmakat ad, amelyek az igazi felismerést adják, további feldolgozást kívánnak, s e feldolgozás fajtája szerint alakulnak a filozófia különböző ágai. Ha a fogalmaknak csak a formáját tekintjük, akkor jön létre a logika, amely a fogalmak értelmét és kapcsolatát tárja fel. A logika tehát kifejezetten formai tudomány. A fogalmak tartalma ha logikai tekintetben kifogástalan is, ellentmondásos lehet, ezeket az ellentmondásokat a további feldolgozás, kiegészítés útján kell megszüntetni. A neveléstant részletesen kidolgozta és gyakorlatilag is alkalmazta. Legnagyobb hatása a lélektanra és a pedagógiára volt. Ő kezdett el a pszichológiában az „én” fogalmával foglalkozni. Ez is közrejátszhatott a freudi pszichoanalízis egyik fontos tételének kialakulásához. Freudnál is az „én” fogalom igen fontos szerepet tölt be a személyiség alakulásában, az analízis szempontjából.

Carducci, Alberto—Talmonti, Reno: Indirizzi terapeutici in Terra d'Otranto a meta' ottocento: Considerazioni su un

relazione medica tarantina — 215–229. p.

Terra d'Otranto régi neve a Salentoi félszigetnek, ma Brindisi és Taranto környéke. E vidék XIX. századi orvosi viszonyait kívánják a szerzők bemutatni egy kiragadott eset kapcsán. Sebastiano Cataldo tarantói orvos betegek közé tartozott egy előkelő rangú fiatal nő, aki szülés után különböző görcsös és hisztériás állapotba esett. A betegség diagnosztikai leírását és a terápiát ismerhetjük meg az orvos eredeti feljegyzéseiből.

Rizzacasa, Aurelio: Analisi epistemologica della medicina omeopatica — 231–251 p.

A homeopathia alapelveit, diagnosztizálását és terápiáját mutatja be a szerző. Megpróbálja a filozófiai alapelveit is kifürkészni. A történeti eredetet kutatva Hippokratésznál vél olyan vonásokat felfedezni, amelyek rokonságot mutatnak az allopathiával. Végezetül keresi a homeopathia helyét az orvostudomány és az egyéb tudományok között, majd pedig a popperi epistemologia szemszögéből foglalkozik a kérdéssel.

Kapronczay Katalin

SUDHOFFS ARCHIV — 1976

Bd. 60., No. 1.

Johanna Bleker: Chemiatische Vorstellungen und Analogiedenken in der Harndiagnostik Leonhart Thurnheissers (1575 und 1576) (66–75. p.). A cikk L. Thurnheisser desztillációs eljárású vizeletvizsgálatával foglalkozik. Thurnheisser szakított a humoralpathológián alapuló középkori uroszkópiával, de vizeletdiagnosztikájában fennmaradt még a régi uroszkópia néhány jelentős

eleme, többek között az az elképzelés is, hogy a vizeletből az összes betegség felismerhető. Thurnheisser a három paracelsusi elem szétválasztásával és ezek egymáshoz való viszonyával akarta meghatározni a betegségeket és helyüket. Chemiátriai szempontjait mági-
kus—analógiás elképzelések homályosították el, amelyeknek a forrása valószínűleg a bizánci Johannes Actuarius. Bár a chemiatria szakított vele, Thurnheisser vizsgálati módszere az első kezdeménynek számít abban az irányban, amely az orvostudományt a megújuló természettudománnyal kívánta összekapcsolni.

Heinrich Schipperges: Magia et Scientia bei Paracelsus (76—92. p.). A szerző a paracelsusi forrásokban vizsgálja a mágia és a scientia fogalmát. Paracelsus egyik kijelentése szerint a jeleiben megmutatkozó természet a „magica scientián” keresztül ismerhető meg. A scientia a természet minden dolgában megtalálható, az embernek azonban hosszú ideig gyakorolt tapasztalásra, experienciára van szüksége, hogy felszínre hozza a saját magában levő scientiát, aminek segítségével fel-

fedheti a természet titkait. A scientia és mágia Paracelsusnál egy természet-tudományt jelent; a magia naturalis egzakt tudomány, ami „nem a varázslók szelleméből, hanem a szubtilis természet természetes működéséből ered”; az embernek mesterségével és művészetével, nem mágikus procedurákkal kell magát beleillesztenie a világ feldolgozásának kozmikus folyamatába. A scientia és mágia Paracelsusnál szinonim fogalom, egyik a másik nélkül nem létezik. A forrásokból úgy tűnik, hogy Paracelsus egyértelműen elhatárolta magát az ún. „fekete mágiától”. Az arcanumok *vist*, potenciát jelentenek Paracelsus értelmezésében; Isten helyezte azokat titkos erőkként a természetbe, és az orvos dolga feltárásuk. Természeti erejüket azonban nem spontán módon nyilvánítják ki, hanem egy chemo-dinamikus folyamat (ars spagyrica) által. A cikk utolsó alfejezete megvizsgálja, hogyan tükröződik Paracelsus, „a mágus” alakja a szakirodalomban, és rámutat arra, hogy felületes általánosítások helyett a források további tanulmányozása szükséges.

T. Pajorin Klára

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOS-TÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK) is published quarterly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and the various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. phil. József Antall, Editor, Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest, H-1023 Török u. 12. Hungary. Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20–25 sheets.

Manuscripts should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear carbon copy should be sent. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: literature cited should be arranged alphabetically by author, or by numbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper or work. Journal articles should also include name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations must be numbered, marked lightly on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in foreign language are also accepted. In this case the Editorial Office will make a summary in Hungarian. If the original article is written in Hungarian, a summary in foreign language on 1–2 sheets should be sent.

A galley proof, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

Reprints. Forty reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

Correspondence relating to the publication of papers or subscriptions, orders, etc., and review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Office, the Semmelweis Medical Historical Library Budapest H-1023 Török u. 12. Hungary.

A kiadásért felel: Antall József
Kiadja a Medicina Könyvkiadó
Felelős szerkesztő: Brencsán János
Műszaki vezető: Fraunhofer Ferenc — Műszaki szerkesztő: Nyitrai Pál
Terjedelem: 13 (A/5) ív — Példányszám: 1050



78.1680 Egyetemi Nyomda, Budapest
Felelős vezető: Sümeghi Zoltán igazgató

